

平成25年度 第1回 堺市がん対策推進委員会 会議録

開催日時：平成25年7月9日（火）午後2時から午後4時

場 所：堺市役所 本館6階会議室

出席委員：高杉会長、吉原副会長、井口委員、池田委員、大石委員、岡村委員、小田委員、北野委員、
絹川委員、小沼委員、阪田委員、富尾委員、西川委員、藤原委員、松村委員、梁委員、山崎
委員

傍聴者数：3名

- 案 件：1 会長、副会長の選出
2 がんの現状について
3 国及び府のがん対策の動向について
4 堺市がん対策推進条例について
5 がん対策の現状と課題及び今後の方向性について
6 その他

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

定刻となりましたので、只今から、平成25年度第1回堺市がん対策推進委員会を開会いたします。

案件に入るまでの進行につきましては、私、健康医療推進課の森が務めさせていただきますので、よろしくお願い致します。

本日が初めての堺市がん対策推進委員会となりますので、皆様には委嘱書の交付をさせていただきます。

本来であれば、お一人ずつに直接市長より交付させていただくべきものですが、時間の都合上、お一人の方に代表して交付させていただきますので、ご了承願います。

それでは、20名のがん対策推進委員の代表といたしまして、五十音順の委員名簿の一番目にお名前が
ございます井口 利喜夫様、前の方までお願いいたします。

———市長から井口委員へ委嘱書を交付 ———

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

ありがとうございました。

井口委員以外の皆様は、お手元の封筒に委嘱書をご用意しております。ご確認をお願いいたします。

委員の任期は堺市がん対策推進条例第14条第5項の規定に基づき平成25年4月1日から平成27年3月31日までの2年間となりますのでよろしくお願い致します。

なお、本日ご欠席の委員は、金丸委員と森委員の2名ということでお伺いしておりましたが、梁委員、久保委員におかれましてはまだお見えでないようでございます。

よって、本日の出席委員数は16名となり、委員定数の20名の過半数の委員が出席されておりますので、堺市がん対策推進委員会規則第3条第2項の規定により、本委員会は成立していることを、ご報告させていただきます。

また、会議は同規則第5条第1項の規定に基づき公開となっております。また、同規則第6条に基づいて、本日の会議内容につきましては、発言者のお名前も記載した会議録を作成し、市政情報コーナーへの配架及び堺市ホームページへの掲載を致しますのであらかじめご了承願います。

それでは、開会に際しまして、竹山市長よりご挨拶を申し上げます。

竹山市長

本日、第1回目の「堺市がん対策推進委員会」の開催にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

まずは、本委員会委員を快くお引き受けいただき、誠にありがとうございます。また、ご多用中のところ、ご出席いただき厚く御礼申し上げます。

現在、本市においては、死亡原因の中でがんが最も多く、り患する方が増えている状況にあります。がん検診受診率の向上対策や、適切な医療の提供、就労を含めた療養生活の質の向上に努めているところでございます。

市民の皆さんにがんに関する正しい知識を深め、早期発見・早期治療につなげていただけるように、検診の重要性や受動喫煙の防止対策に関する啓発活動をより一層積極的に行ってまいりたいと思っております。万一り患した場合においても、患者さんの意向を踏まえ、様々な療養を選択することができる医療の提供体制の整備、患者さんとその家族の方も含めた支援体制の充実を、大阪府及び地域がん診療拠点病院などと連携を深めながら推進していただいております。

委員の皆様方におかれましては、各分野においてご活躍され、専門的かつ豊富な知識と経験をお持ちでございます。様々な角度からの貴重なご意見を賜ればと思っております。本市のがん対策を総合的に推進するため、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

ありがとうございました。竹山市長は、この後、別の公務が入っておりますので、恐れ入りますがここで退席させていただきます。

—— 市長 退席 ——

本日は、初めての堺市がん対策委員会でございますので、お手元の委員名簿に基づきまして各委員の紹介をさせていただきます。

——— (委 員 紹 介) ———

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

続きまして、堺市の出席者を紹介いたします。

——— (事 務 局 職 員 紹 介) ———

それでは、会議に入ります前に、お手元にお配りしております本日の委員会の資料をご確認させていただきます。

本日の資料としましては、本委員会の次第と堺市がん対策推進委員会資料、封筒に入った委嘱書となっております。

資料の不足などございませんでしょうか。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

それでは、只今から、本日の案件に入らせていただきます。現時点において、当委員会の会長及び副会長が選出されておられませんので、ご選出をいただくまでの間、何度もお願いして申し訳ありませんが、委員名簿の一番目にお名前がございませぬ井口委員に、会議の進行をお願いしたいと思います。よろし

いでしょうか。

議長（井口委員）

それでは、当委員会の会長及び副会長のご選任をいただくまで、はなはだ僭越でございます。先輩諸氏たくさんおられる中で委員名簿の一番目ということで、私が会議の進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願い致します。

それでは、案件の1つ目であります「会長及び副会長の選出」に入りたいと思います。

選出方法は当委員会規則第2条第1項により委員の互選によることとなっておりますので、皆様のご意見をお伺いいたします。会長及び副会長の選出について、何かご意見はございませんか。

松村委員

会長には、大阪府保健医療財団の高杉委員を推薦したいと考えますが、如何でしょうか。また、副会長は大阪労災病院の吉原委員にお願いしてはいかがでしょうか。

議長（井口委員）

只今、会長には、高杉委員を、副会長には、吉原委員をとのご意見がございました。他にご意見は、ございませんでしょうか。

他にご意見がないようですので、皆様にお諮り致します。まず、当委員会の会長は高杉委員、副会長は吉原委員にお願いするというので、ご異議ございませんか。

（ 「異議無し」の声あり。 ）

ご異議がないようですので、当委員会の会長は、高杉委員に、副会長は吉原委員にご就任いただくことといたします。

それでは、会長に議長をお願いいたしまして、仮議長の役目を終わらせていただきます。ご協力ありがとうございました。

議長（高杉会長）

ただいま皆様方のご同義で会長という大役を務めることになりましたが、どうぞよろしくお願い致します。また吉原委員も副会長ということで、よろしくお願い致します。

議長（高杉会長）

それでは会議の進行の前に、規則第6条第2項に基づき、本日の会議録署名委員として、北野委員を指名させていただきます。北野委員よろしくお願い致します。

それでは、会議を進行させていただきます。本日の議案「がんの現状について」、事務局から説明を求めたいと思います。よろしくお願い致します。

事務局（健康医療推進課）

—— 資料4～5ページ「がんの現状について」説明 ——

議長（高杉会長）

ありがとうございました。

只今、事務局からがんの現状について報告をいただいたわけですが、あいかわらず大阪全体、あるいは堺市も同様で、全国から比べると相当死亡率、罹患率とも高いという状況がわかりました。また個別のがんについても少し言及がございましたが、こういった部分が今後の対策になってくるんだろうと思いますが、今日は事務局からの説明というところでございます。この点で何かご質問があればお聞きしたいと思いますが、いかがでございますか。

申し遅れましたが、記録をとるということで、挙手された方は、お名前を先にいっていただいてそれから発言をいただくように、そうすると記録がやりやすいと思いますのでよろしく願いいたします。それではどうぞ、ご質問あればお伺いしたいと思います。

井口委員

一般的な質問で恐縮ですが、全国のがんの状況ということで見ますと、極端にがんが平成23年度で増えているわけですが、このあたりは、ある程度医学の進歩で早期に発見できるようになったとか、昭和22年からの統計ですからこの当時はがんであっても当時はそれがきちっと把握されていなかったとかという状況があってがんが増えているのか、そうではなくて一般的にがんが何かの原因で増えているのか、そのあたりをもしご説明できるのでしたらご説明お願いしたいと思います。

議長（高杉会長）

事務局、お答えできますか。

用意している間に少し私からいいましょうか。がんは高齢化に比例して起こってくる。昭和22年の男性の平均寿命が55歳くらいなんです。今は約80歳弱。この間30歳近く延びてしまった。がんの発生率そのものは60歳を越えると急激に出てくるということが統計的にはわかっております。ですから当時はがんになる前にお亡くなりになっていたという部分が一番大きな原因だろうと一般的にはいわれております。ですから高齢化とともに今後ともがんは増えてくるだろう、と。ただがんの種類に関しては、どれが一位になるとかいう、今一番は肺がんということになってはいますが、こういう入り練りはあるものの、高齢化とともにどんどん増えてくる、これは長生きをしている裏返しというふうな部分がある。がんそのものはなんでなるのかという部分をずいぶんと学問的にはいわれているんですが、全体的に言えば、ようするに若い壮年期まではがんはあまりなかったんですが、高齢化とともにぐんと増えてくるということは、それだけたとえば食べ物だとか食生活だとか、あるいは、外気、環境、こういった部分に影響がどんどん、亀の甲羅の垢ではないけれども、どんどん影響がたまってきてがん化するというふうな形がいわれているので、若いころにはあまりないけれども、だいたい60歳を越えて急激に増えてくる、と一応はいわれています。

あと補足があれば事務局、なにか。

事務局（梶山参事）

すでに高杉会長のほうから説明していただいたのがすべてかと思いますが、こちらの用いている表は当時の平均寿命55歳ということで、当時は結核とか感染症が多くて、平均寿命がそれくらいですので、それ以上長生きしているプロセスがない。長生きすることによって起こってくるのががんという形になります。60年以上生きるということによって急速に有病率が増加するのがこの生活習慣病ですが、その中では循環器系の疾患というのは医療がかなり進んでいて、治療に成果がでてきているということで、がんのほうが一番に上がっていったということにつながっていると考えられます。あと、加齢に伴う心身

機能の低下のために、肺炎も上がってきているというところもこれからは問題になってくるかなと思っています。

議長（高杉会長）

ほかになにかご質問ございましたら。

ないようでしたら、次に進めさせていただきます。

次の3つ目の案件「国及び府のがん対策の動向について」へ移りたいと思います。事務局から説明をお願い致します。

事務局（健康医療推進課）

— 資料6～7ページ「国及び府のがん対策の動向について」説明 —

議長（高杉会長）

国及び府のがん対策の基本計画のなかでとくに変更のあった部分を中心に説明を受けたわけでございますが、この件に関しましてなにかご質問がありましたらお伺いしたいと思います。

かなりあっさりとお説明を受けたので、ちょっと一般的に理解がしにくかったかと思いますが、がん対策の中でとくに予防という意味では、検診とたばこ対策というのが非常に大きな力点となっています。がんの予防ができる、唯一というか一番の大きなメインテーマがとくに肺がん、肺がん以外もですが、禁煙することによって予防がかなり可能であるということで、力点が禁煙対策に流れていくということがいえます。

それから、もう一点はもちろん治療体制というのはあるんですが、とくに今放射線によるいろいろな治療方法というのが格段に進歩しているという中で、これに関わる先生方、あるいは化学療法というのもずいぶんと上がってきているので、この部分に携わる人たちがずいぶんと不足しているということで、これをどう養成していくか、というのが力点。

それから、患者の立場に立てば、患者さんががんといわれたら頭が真っ白になってガーンとくるというようなことがあるので、このご本人あるいは家族に対するケアをどういった形でやっていくのか、そしてがんといわれたら普通長期療養でひよっとしたらあかんかもしれないから仕事をやめなさいというようなことが起こってくるとたちまち生活をどうしていくのかという問題で、就労対策、それからどちらかというとな数は少ないんですが、これから子どもたちをどう育てるのかという中では、子どものがん、これに対してどちらかというところまでかなり力を抜いていた、大人のがんのほうがはるかに前に出ていたということがあって、小児のがん対策が盛り込まれてきたという全体の流れというふうに私は理解しているんですが、ご質問は。

西川委員

高杉先生にお伺いしたいのですが、国のがん対策の中では、第4 分野別施策と個別目標の 1 がん医療（6）の中で、「希少がん、病理診断、リハビリテーション」とございますね。私自身は整形外科医でございまして、かつては骨軟部腫瘍をやっていたということで、今の小児のがん、希少がんに近い立場にいたわけですが、私がお聞きしたいのは、リハビリテーションという、国が挙げているがんのリハビリに対して、大阪府の計画書の中では、このリハビリテーションが含まれていないんです。同じく後の話に出てくると思うんですが、堺市の中にもない、と。ここにおられます梁先生のところのベルランド病院さんはがんのリハビリについて市民公開講座やなんかを何回もやっておられるということなので、後で結構ですが、このがんのリハビリテーションをどのようにこれから扱っていくのかについて、後で

お聞きしたいと思うんですけど、まず大阪府でなぜこれが入っていなかったのか、ちょっと面妖な感じがするので、もし高杉先生、事情をご存じであれば教えていただければありがたいのですが。

議長（高杉会長）

私は直接これを策定するのにタッチしておりませんのでなんとも申しあげられないんですが、たしかにがんのリハビリという部分では大変概念的で、何をしたらいいのかというのが、もうひとつクリアにわかりにくいという部分があって、特別な対策というのを打ち出しにくかったのかなあというふうに思います。ただ、これもきちっと事務局サイドでお調べいただいて、入れられるものならば堺市の部分で入れてもらうべく事務局にお返しをしておきたいと思います。

西川委員

ありがとうございます。私はリハビリテーションの専門医でもありまして、リハビリテーション学会ではがんのリハビリというのが、学会のメインテーマになってきているという状況でありまして、堺市がそれに乗り遅れるというのはいかがなものかと思っていたものですから、質問させていただきました。

議長（高杉会長）

では事務局はその部分も対策の中でよろしくご配慮いただきたいと思います。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

国のほうの基本計画の中に、現状と今後取り組むべき施策、個別の目標ということで記載もございます。堺市としてどういったことができるかということにつきましては堺市医師会、がんの拠点病院などの先生方のご意見も賜りながら、検討を進めていきたいというふうに考えております。以上です。

議長（高杉会長）

ほかになにかご意見ございますか。

北野委員

素朴な疑問なんですけど、女性に特有ながん対策の推進のところ、子宮頸がんの予防となっていて、子宮頸がんだけがのっているのはどうしてでしょうか。ほかにも女性のがんはあると思うのですが、これが一番上に挙がっているのは、これは推進するのが第一目だということなんでしょうか。

事務局（稲葉健診係長）

この、女性に特有ながん対策の推進というところですが、現在おこなっております、予防接種法に基づく定期接種の子宮頸がん予防ワクチンというものがございます。今ちょっと安全性について改めて調査が必要ということで積極的な勧奨を中止しているものではありませんが、唯一ワクチンによってがん予防が可能というものになっております。ワクチンでの予防対策というのを若い世代の方に重点的におこなっているというところがございます。子宮頸がんというのは、20代30代の方で患されるのが非常に多いものがございますので、できるだけ早い段階からそのへんの予防対策のために普及啓発を進めていきたいというところから挙げられているというところがございます。

議長（高杉会長）

ほかに何かご意見ございますか。

国や府の中心的なご説明であったわけですから、堺市として特にという部分、今リハビリの話もありましたけれども、他になにかそういうようなご意見もあればお伺いしたいと思います。

西川委員

大阪府では、大阪府の組織の中で大阪府健康医療部があって、保健医療室があって、その中に健康づくり課があって、さらにその中にがん対策グループというのがあるんですね。堺市さんはそういうものをこれからおつくりになるおつもりなのかどうかというのが1点と、ここにおられる病院の先生方はご存じだと思うんですが、大阪府の組織として、成人病センターに事務局がございます、大阪府がん診療連携協議会というのがございます。大阪府下にはがん診療連携拠点病院が合わせて60ございます。国指定が13、府指定が46、都道府県のがん診療連携拠点病院として一つ、成人病センターでございます。で、合計60でございます。この中でがんの地域連携というのがこの計画の中にも載っているんですがございますけども、この一つとして地域連携パスがございます。で、成人病センターでその大阪府の統一のパスというのが、5大がんのパスが作られまして、堺市ではそのパスをたたき台にして、堺市独自の地域にあったパスを作っております。ここにおられる先生方にも作業部会、ワーキンググループの委員になっていただいて、堺市独自のパスを作ったわけでございますが、問題はそのパスの集計でございますね。どのように、たとえば肺がんのパス、乳がんのパス、肝がんのパス、それから胃がん大腸がんがございますけれども、これらのパスがどのように動いているかという集計でございますけれども、大阪府のがん診療連携協議会では、大阪府下のがん診療拠点病院の統計をとっているんですね。で、私ども堺市医師会で、堺市がひとつの二次医療圏でございますので、医師会がひとつでございますので、医師会が旗振り役となって、堺市全体の共通パスを作ったわけでございますけれども、この地域連携のパスの集計表は堺市医師会のホームページに載っております。けれどもこれは堺市内の10機関病院でございますので、他のところがどう動いているかというところはわからないわけなんです。ですので、さきほどのがん対策グループと同様に大阪府の診療連携協議会のような組織を堺市独自にこれからおつくりになられるのかどうかについても少しお伺いしたいということがございます。

それから、緩和ケアの話が載っております。ちょっと先走りますけど、このがん対策推進条例の中の第10条、国にも載っておりますけれども、緩和ケアという話がでていました。この緩和ケアの場合、いますでに堺市の市民に問題が起こっております、がん難民がでております。これはどういうことかということですね。今は、がん診療連携拠点病院は堺市内に4つございます。国指定が1つ、府指定が3つございますが、この拠点病院を中心とした地域連携パス、開業医と病院さんとの連携パスができておりますし、緩和ケアのパスもできております。で、これは成人病センターさんが在宅緩和ケアのパスを作る前に作成させていただいたものでございます。ところが、たとえば僕がこの前経験したのは、東京でずっとがんの治療を受けておられた。東京の親類を頼って堺市民が東京で有名な病院でがんの治療を受けておられた。ところが薬石効なく、もうあなたはターミナルですよと、地元で緩和ケアを受けなさいということで堺市に帰ってこられたわけです。けれども、開業医もいままでみている開業医がいないですし、もちろんがん診療連携拠点病院も関与されていない。では私どもが作ったシステムにその方は乗ってこられないんです。で、その方々の相談窓口が堺市にあるのかどうかということなんです。私の聞いている範囲では、市議会の議員の先生方がこの窓口になっておられると。ときどき私の相談にこられるんですけれども、そういうワンストップの窓口が堺市内にあればおそらくそこにがんの堺市内におけるいろんなシステムとか病院の情報、医療の情報、介護の情報が、すべて手にはいる、福祉の情報も大事なんですけど、これがあれば非常にいいんじゃないかという提言でございます。

それともう1点、やっとならぬと条例のもとで、この委員会ができて、今まで堺市さんは医療と介護の連携についてはなかなか熱意を注いでこられたのを私は存じ上げておりますが、こと、がんの在宅における緩

和ケアに対してはなかなか熱意を感じられなかったというのが正直なところでございます。今現在介護の件に関してはいいともネットさかいというのがございまして、これは堺市さんもご参加いただいている。でケアマネさんもご参加いただいて、開業医、私ども医師会も、そして病院のMSWを中心とした、ときには先生方もご参加いただいているというものがございます。それ以外にも、緩和ケアに特化した堺市在宅緩和ケア懇話会というのがございまして、ここにおられる先生方もご参加いただいています。これはじつは2004年にできまして、初めのうちは、健康部の堺市の職員の方もご参加いただいていたんですけども、そのうち全然ご参加いただけなくなって、これが堺市の中にせつかく介護まで入ったシステムができていのに、もったいないのでぜひこれも組み込んでいただきたいと思います。歴代の部長や課長の方々にずっとお願いしてきたんですが、検討すらしていただいた形跡すらないというのが現状でございまして、この条例を作っていただいた市議会の先生方には本当に厚く御礼申し上げたいと思っております。こういうような問題点があって、行政のあまりご存じないところで最前線の人間がシステムを組んでいるわけでございますので、バックアップをしていただけたらありがたいという要望でございます。よろしくお願いいたします。

議長（高杉会長）

次の堺市のがん対策推進条例、これに絡んで、中身がかなりそこにかかっている部分もございまして、先にこの説明を受けて、それから今先生がおっしゃったことに対するご回答も含めて、いただくということでよろしゅうございますか。

西川委員

はい。ありがとうございます。

議長（高杉会長）

では先に次の8ページでございまして、「堺市がん対策推進条例について」と、これを説明いただきながら、その中で今の質問にもお答えできる分はしてもらいたいし、また別途組織とかいろいろなことが出てきましたのでそこらへんのご意見も、もし事務局いえるならば説明していただければありがたいと思います。

では条例について説明をお願いいたします。

事務局（健康医療推進課）

— 資料8～9ページ「国及び府のがん対策の動向について」説明 —

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

引き続きまして、さきほど西川委員のほうからご提言のありました点について、お答えになるかどうかかわからないですが、数点お答えをさせていただきたいと思います。

まず、市の組織の件でございまして、市におきましては今年平成25年4月1日付けで組織化はできてはおりませんが、健康医療推進課の中のがん対策推進担当ということで、参事1名主幹1名のほうにがん対策推進という形での特命を発令してございます。今後、大阪府同様の組織が必要かどうかというご意見につきましては、この委員会のご意見等も踏まえまして、人事当局とは、話をしていきたいというふうに思います。

つづきまして、地域連携パスの動きとその集計についてでございますが、我々まだ不勉強でございまして、連携パス、医師会さんをはじめとしてそういったところで病診連携のひとつのツールとしてご活

用いただいているという情報は得ておりますが、なかなか全体の動きという部分については、掴めていないのが実情でございます。医師会さんのほうからそういった情報のご提供いただけるのであれば、我々としては最大限そういった情報を活用しながら、今後連携パスの拡充、市内医療機関への周知、そういったところに行政としてできる分野については、検討し実施できるものからやっていけるような体制は持っていきたいというふうには感じております。

つづいて、緩和ケアの件でございますが、西川委員さんからのご指摘もありまして、条例のほうにも第10条ということで緩和ケアの推進が謳われてございます。こちらにつきましても我々まだまだ不勉強でございますが、緩和ケアとはいったいどういうふうな仕組でされるのか、あるいはどういったスタッフの方が関わっていかれるのか、そういったところから勉強を進めていきたいというふうには考えております。今後、医師会や病院関係の先生方でそういったところを専門に研究、検討されている先生もいらっしゃるということで医師会事務局のほうからご紹介もいただいておりますので、その先生方のご意見も賜りながら行政として、緩和ケア、どういった進め方ができるかどうかといったところから、これから取り組んでいきたいというふうには考えてございます。

それから最後に相談窓口につきましてですけども、現在がんに対するワンストップの窓口ということではございませんが、保健所保健医療課のほうには、医療相談窓口というのを設置させていただいております。こちらのほうでは市民の方から医療に関する相談を広くお受けしているという状況ではございますので、相談の中身でがんの相談ということであれば、がん診療拠点病院のほうの相談窓口とも連携し、あるいは地域で支援が必要ということであれば各区の保健センターの保健師などとも連携しながら、情報提供とともに、行政としての支援を行っていける体制の構築には努めていきたいというふうには考えています。

十分な説明にはなっていないと思いますが、そういったことでございます。以上でございます。

西川委員

お答えに対してですが、さきほどのワンストップというのは、連携をとるための窓口を紹介するというよりは、そこへ紹介したら、とくに小児のがんの場合は、福祉との連携がいるわけです。この条例の9ページの2のがん医療緩和ケアの推進第9、第10条のところを書いてありますが、継続した医療、看護、介護を提供するためのということをかいてあります。でも、これは福祉もここへ関わってくるんです。ですので、たとえば福祉だったらこっちだよ、医療だったらこっちだよ、介護だったらこっちだよと、これでは市民の方がわからないんですよ。だから、そこへ行けば市民の方が医療の知識も入る、介護の知識も入る、福祉の知識も入る、というような職種、ただかなり高度な、行政の制度をご存じの上で、それから病気のことも知悉されている方、という方がいるわけですね。そういう方の養成ということについても一度考えていただいたらありがたいなあというふうにも思います。やはり、僕もそうなんです。私の患者もそうなんです。ある区のところへ行ったらカンカンになって怒って、介護者の方が帰ってこられて、私が在宅で医療にいったときに、まあ立て板に水のごとく、機関銃のように私が怒られるわけですね。そういうことのないように、ぜひお願いをしたい。実際に市民は困っておられるわけですので、ぜひ、今の縦割りではなくて横断的にどうするかということをお考えいただけたらありがたい。これはお願いということでございますので、よろしくお願いたします。

議長（高杉会長）

今のは、ご提案も含めてのご意見ですので、よくかみしめながら。ぜひお願いしたいのは、今西川委員がおっしゃった点で、行政としては、たとえば各区の保健センターが云々とかそういう担当、それはそれで意味はあるんですが、本当に専門的に介入しようと思ったら、そうばらばらで人間がそうたくさ

んいないものですから、1箇所の窓口でも、ちゃんとワンストップできればそれで十分だというふうには思いますし、一般的なことの相談ならば各区の保健センターでも間に合うんでしょうが、真剣にいろんなことをご相談というのは、ばらばらにたくさん窓口を作ってもなかなかそれもできないので、そこらあたりは、配慮なされてもいいのかなと思います。

それから、最終の答申の内容が、たぶん次回諮問をいただいて、それに対する意見をいろいろお聞きする第2回目になると思うのですが、最後の結論のときに、ちょっとわかりやすいマップというか、どこにどういうふう相談にいったらいいとか、そういうふうな、どこにどういうふう物が流れていくのかという責任体制も含めて、こういうようなものがわかりやすくなれば、非常に市民の方が安心もされると思いますので、わかりやすい絵というか簡単なそういったものを作っていただければありがたいと思います。

西川委員

ありがとうございます。

議長（高杉会長）

他に何かご意見ございますか。

阪田委員

ただいま堺市のがん対策推進条例とかを聞かせていただきまして、歯科に関しまして、平成23年8月10日に歯科口腔保健の推進に関する法律というのが国で通りました。いわゆる歯科口腔保健法と呼ばれている法律でございますが、これは理念法でございます、国の予算がつかないという法律ではございましたが、口腔ケアをすることによって健康寿命が延びるとかそういうものでございます。一度堺市の辻主幹に条例等堺市のほうでそういうのを作る意向はないのかということをお聞きしたんですが、現在のところ進めていませんというお返事をいただいております。このがん対策推進条例につきまして、この歯科口腔保健法を堺市として条例として制定することによりまして、このがん対策推進のさらなる後押しになると思いますので、できるだけ進めていただきたいというのが願望でございます。健康であることが大切です。口腔管理をすることによりまして健康寿命が延びる、またさきほど申しましたがん対策にも絶対なると思いますし、みなさんの健康に役立つと思いますので。みんながんになると口腔のことを少し軽く思うような感じがあると思うんですが、口の中から入るもので病気になるというのがたくさんありますので、口の中のことの健康に関しまして条例づくりをお願いしたいと思います。

以上でございます。

西川委員

ただいま阪田委員がおっしゃいましたように、実は在宅医療で、かなり高度の、たとえば要介護5の方、気管切開を受けておられるような方がおられます。そういう方々ではマイクロアスピレーションとって、たえず、いわゆる脳梗塞の後なんですけれども、たえず唾液が肺の方へ入っていくんです、食道ではなくて。ということは口腔の中の雑菌の数が多いと、実は容易に嚥下性肺炎が起こると。私も自分の患者さんで、歯科医師の先生と一緒にチームを組んでみるようになって、少し驚きました。肺炎の起こる確率がものすごい減ったんです。そういうふうな全体のチームを組んで、緩和ケアの場合もそうですね、抗がん剤を使うと口の中に口内炎が非常によくできて、痛がる方が多いんです。それをどのように対応していくかというノウハウも提供できる場があれば、それを市民の公開講座等で啓発できるようなところがあればいいかなと、思っておりますのでこの件については補足させていただきたいと思っ

ております。以上です。

富尾委員

さきほどの阪田委員と西川委員の補足をさせていただきたいと思います。私自身が乳がん患者16年のサバイバーということで、毎年日本乳がん学会にお勉強を兼ねて伺わせていただいておりますが、ここ3、4年ほど前から口腔ケアのほうにも、ブースが入ったりとか研修が入ったりということで、がん対策に関して口腔ケアが多く用いられてきていますので、やはり歯科衛生士であったこともありますけれども、口腔ケアイコール嚥下性、高齢者だけではなくて、一般のがん患者さんの嚥下含め、結局肺炎などで最終を迎えられるというケースが多くなっていますので、その予防対策についても、あるいはがん患者さんの免疫力アップについても口腔ケアは大切だと思いますので、後押しさせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

小田委員

がんの専門ということで、専門性の推進ということについてお尋ねさせていただきます。

薬剤師のほうも、がん専門薬剤師、独自に勉強いたしましてそれぞれの拠点病院の中にもがん専門薬剤師がいるかと思えます。薬薬連携といたしまして、病院の薬剤師の先生方と地域の保険薬局の薬剤師の先生方が勉強会、懇話会をしておりますが、これから非常に勉強しなければいけないというふうで、専門性を高めるためのもう一つの方法として、無菌製剤室とかミキシングの方法とかそういうことも勉強していかなければいけないと思いますので、残念ながら開局薬剤師のほうではそういう無菌製剤室を作るとか非常にコストがかかりますので、公的なもの、堺市薬剤師会の中にもありますけれども、それが本当に実現するような後押しをお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

井口委員

西川先生にお伺いしたいんですが、この緩和ケア、我々もよく自宅で終末を看取りたいということでご相談があるんですが、なかなかこういったことをやっただけの開業医の先生方の情報というのが耳にすることが少ないんですけれども、たとえば医師会のほうで、こういったことをやっただけにいる先生をご紹介いただけるということはあるんでしょうか。

西川委員

ございます。ただその地域によっては、うちもがん診療拠点病院がそばにございますので、その地域医療連携室の方々が、どのドクターがこういう患者さんをもってくれるかということを理解しております。ですので、さきほども少し、がん診療連携拠点病院に、相談を受けた堺市の窓口からそちらへたとえば患者を紹介するという話があったんですが、それでいいと思うんです。その中で、お話しているがん診療拠点病院と、我々、実際に患者さんに行ったり来たりしていただいておりますので、その中のシステムに入っただけことは可能でございます。複数のドクターをご紹介いただけて、その中で患者さんとそのご家族がそのドクターを選んでいただくということもございます。

井口委員

社会福祉協議会として基幹型の包括をやっておりますので、いろんなご相談の中で、いろんなそういう緩和ケアの問題もあると聞いていますので、また一つよろしく願いいたします。

もう1点だけ、私長く福祉をしておりましたので、医療的なことはよくわからないのですが、ちょっと気になったのがこの条例の第13条、議員の先生方が作られた条例ということなんですけれども、「市

はがん患者の療養生活の質の維持向上及びがん患者の身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安その他のがんに伴う負担の軽減に資するため、医療機関等と連携し、施策の推進に努めるものとする」と、非常に抽象的ですよね。私が一番気になるのはこの、負担の軽減なんですが、「社会生活上の不安その他のがんに伴う負担の軽減に資するため」、これは金銭的な負担ということも想定されているのかどうか、それから又は「施策の推進に努めるものとする」というところであれば、たとえば貸付制度などというのは社会福祉協議会でも窓口を持っておりますけれども、高額療養の申請をしてもなおかつ医療費が負担になる方というのはけっこうおられるような気がします。そういったところまで想定しているのかどうか、もしお答えできるのならお答えいただきたいというふうに思います。

事務局（稲葉健診係長）

この13条における負担軽減といいますのは、まだ金銭的な部分での負担軽減というところまでは市として考え及んでいないところがございます。ただ一定このがん患者さんの療養生活の中で、金銭的な負担が大きいというようなもの、そういったところといいますのは、就労に関してたとえば、がん患者になって治療を受けながら働き続けたいと思われる方がいらっしゃるわけですが、そういった方に就職の相談とかそういった部分をメインにとは考えております。ですので、今現在個人の患者さんに対しての金銭の貸付であるとか、そういったところは現在は想定していなくて、その家族の方が生き生きと社会生活を送れるような形というのを基本に考えておまして、そのような支援をさせていただけたらと考えています。

議長（高杉会長）

かなり抽象的な答えしかちょっと出ないようですが、今現在なかなか、もしそこまで行政が踏み込むとするとなんぼお金がいるんかというような勘定にはすぐなってくるでしょうから、ちょっと今の段階ではお答えしないというレベルだというふうには思いますが。

井口委員

一般的な質問ですけども、高額療養の医療費の限度額の申請というのがありますよね。これは当然適用されるんですよね。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

保険制度に係る部分は適用されます。

井口委員

わかりました。

富尾委員

さきほどの就労の問題について、大阪府のがん対策におきましては就労に関して別のセクターがございまして、そちらの方と拠点病院さんが連携されて、就労を検討されているわけですが、堺市さんとしまして今後、まだ今は白紙の段階だと思うんですけども、今後どういうふうな連携をとっていかかというふうな構想というのはございましてでしょうか。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

就労の分野につきましては、堺市におきましては産業振興局の中に雇用推進課というセクションがご

ざいまして、そちらのほうで就労相談、各団体さんとの調整というのも行っておりますし、外郭団体の中には就労支援協会という団体もございまして、生活にお困りの方であるとか、働きたいけれども仕事がないといった方々のご相談を受けながら無料職業紹介事業をやっておりまして、そういった事業を通じて就労斡旋、就労支援につなげていっているという状況がございます。がんの患者さんに特化した施策はいまのところはございませんので、就労のセクションとも連携をしながら、がん拠点病院での、たとえばハローワークの窓口の開設が可能であるとか、そういった部分については今後の調整ということになってくると思います。

大石委員

就労の件なんですけど、私自身、今年で乳がんになって6年目なんですけれども、治療が終わって、子どもにもお金がかかるので、お仕事をしたいなと思って治療が終わるまでに、ずっとお仕事探してたんですけど、やはり定期検診がありますのでお休みとらなないとだめです、そんな条件でお仕事というのがなかなか見つからない現状なんです。今お聞きしても、私は本当にただの乳がん患者で、いらっしゃる皆様のような知識のない一市民なので、そのお話を聞いたときにそういうのがあるのかと、いうことを今はじめて知ったんです。自分が送ったところすべて断られました。やっぱり定期的に休みをいただく、近くの病院へ行くのではなくて、私は3つの病院に通っていますので、今は半年に1回ですけれども、5年以内は3ヶ月に1回休まないといじめじゃないですか、ではお仕事もなかなかできないという状況で、現在に至っているんです。今もお仕事はしていますけれども、休みが続くといやな顔をされるという、気を使いながら仕事してるんですけど、そういう機関もあるということをもっと、こういう場に来させてもらったからわかったことであって、いろいろ講演とか行かせてもらって現在乳がんの治療をされている方というのはそこをやはり治療代もかかる、お金がほしい、でも仕事がない、という現状が多いんです。だからそういうことも知らせていただけるような対策もとっていただきたいと思います

議長（高杉会長）

かなり広域に渡ってのご意見、今日は全体のご説明を聞きながらということですが、個別に渡ってかなり深刻なお話が出てまいりましたが、最後のセクション、「がん対策の現状と課題、今後の方向性」というところで説明をお願いしますか。

事務局（健康医療推進課）

— 資料10～12ページ「がん対策の現状と課題及び今後の方向性について」説明 —

議長（高杉会長）

これに関してなにかご質問ございますか。

ちょっと補足して説明してもらいたいと思うのは、庁内いろいろ各部がこういうことをやっているというのは、自主的にやっているのか、あるいは庁内できちっとした委員会などを作ってマネジメントされて、こういう部分が流れて各部局が本気で取り組んでいるのか、そこらあたりの庁内の推進体制がわかれば教えていただきたい。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

庁内の推進体制につきましては、本条例の制定を受けまして、健康福祉局の健康部が事務局となる、がん対策の推進に係る庁内委員会というのを設けています。こちらの資料でご紹介をさせていただいております局部課、それぞれ部長、課長の段階で会議を開催する運びとなっております。第1回目につき

ましては今年の4月30日に第1回目の庁内委員会を開催いたしまして、現状の施策の確認と、今日の資料で提示をさせていただいております今後の取り組みの方向について、確認をとったところでございます。今後につきましては、予算のこともございますので、全庁的にがんの予防、それから早期発見早期治療につながる施策の推進に向けて庁内委員会での意見交換をしながら、この推進委員会のご意見も賜りながら、がん施策については推進をしていくというような庁内体制となっております。以上です。

議長（高杉会長）

これについて何かありましたら。

西川委員

さきほど総合がん検診の話が出てまいりました。私が聞き及ぶところでは、がん診療連携拠点病院の中で、総合がん検診を施行されている病院は1つしかないという現状であるときいております。なぜかといいますと、土日で一気にやるということが縛りになっているんですね。我々医師会の中ではかねがね、堺市はなぜわからんのやろう、こんな簡単なことも、という話があります。ようするにスタンプラリーなんですね。それぞれの医療機関で患者さんが一年間で、いける病院で、たとえばある病院では胃がん検診を受ける、ある病院では肺がんを受ける、なにも同一病院でなくてもいいんですよ。その病院で受けて、そのスタンプをポンポンと押してもらって、それを堺市に提出すると、こうすれば検診率が一気に上がると僕は思うんです。それが、なぜかといいますと、土日でやるとしたら、病院の先生方ここにおられますがあんまりおっしゃらないんですが、そこへかかる費用というのはかなり大きな問題なんです。で、その検診に関わる人がどれだけ来られるかがわからない、それで土日で一年間に52回ほどありますから、その中で振り分けするのは実は大変なんです。ではその患者さんがたとえば有給休暇をとったときにいけるようにすれば非常に簡単な話なんですけど、どうも堺市さん、お話してもなかなかおわかりにならないというのはどうしてかなとも思っております。

それともう一つは、この施策の中で一番抜けているのは医療と介護と福祉、この連携を司るところが一つもないと。さきほどから就労支援とかいろいろ出てますけど、それとか体が動かなくなったときに、65歳以上であれば介護保険が使えますよね。がんで末期であれば、40歳以上は2号保険者は使えるんですが、それ以下の若い方ががんで動けなくなった方の救済というのは福祉しかないんですよ。その連携がまったくできていないのが現状なんです。だから小児がんの一番大きな問題はここなんです。これはさきほどからの答えを聞いていますと、堺市は本気で取り組もうと思っておられないように僕は思います。少し怒りを感じています。

よろしく願いいたします。

議長（高杉会長）

これは要望も含めて次回からの会議での議論に入ってくるんだろうというふうに思います。

他になにか。

小田委員

大阪府の分野別施策の中で、小児がん対策の充実ということが今回入りましたけども、あるいは難治性がん、希少がんとなってまして、小児がんの中で実態把握の促進というのがあるんですけども、堺市のほうではこれについてはどんなふうに進めていかれるおつもりなんでしょうか、小児がん対策につきまして。たとえば小児がんの医療水準の向上とか情報提供、相談支援の充実、こういうものがありますけども、どういうふうにされていかれるおつもりなのか、次回お示しいただけたらありがたいんです。

れども。

最初、これを見せていただいたときに、小児がんの拠点病院が堺市内にないからかなと思ってたんです。でも、がんの患者さんはいらっしゃると思うんですね。だからそのへんの部分というのはどんなふうにされていくつもりなのか、次回お示しいただけたらありがたいと思います。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

小児がんの実態把握につきましては、申し訳ございませんが、今のところ状況把握できている資料はございません。今先生のほうからもご提言いただいておりますので、次回までにおおまかな考え方だけでも説明ができるようなことはさせていただこうかなというふうに考えます。

小田委員

難治性がん、希少がんについてもお願いします。

議長（高杉会長）

事務局にお願いでもないんですが、たとえば府立の母子保健医療センター、あれは子どもの固形がんに関しては、大阪がだいたい110人前後なんです。その55%近くが母子保健総合医療センターで受けてるんですね、現実には、50数人、年間だいたい治療をやってます。それ以外は北の方、大学とか大きな病院あるいは大阪市総合とかでだいたい受けています。それ以外は白血病が非常に多いんですね。固形がんに関しては、これはものすごい人海戦術、人がものすごくいって、とてもじゃないがやろうと思って大変です。その部分である程度数もわかってるんで、その部分の住み分けというのは出来るんです。白血病対策がどうしていくのかというのはかなり、堺市としても、数も多いんだらうと思うんで、そこらあたりの対応をどうするのかということも含め、横との連携でどういうふうにするのか。

ただ窓口だけはきっちりと開いて、きっちりとした方向を見せるというふうなことも行政としては、場合によったら、自らが治療どうのこうのではなくてそういう部分もあろうと思うので、そこらへんは小児のがん対策をきっちりやろうとすれば、それなりの工夫は考えていただければいいというふうには思います。

池田委員

今、小児がん、難治がんのことが問題になったと思いますけれども、私、難治がん、小児がんを軽んじるわけでは全然ありませんけれども、もっと大事なのは、堺でどういうがんがどんな割合で起こっているか、それに関しては今日のプレゼンでお示しいただきましたけれども、これは非常に概念的な話でありまして、やっぱりまだディテールはわからないとしかいいようがないと思うんですね。それで、実は、がんの統計に関しましては、大阪府自体は非常にデータはきっちりしてしまっていて、いろんなことが大阪府に問い合わせるとでてくるんですけれども、そこで今度は堺というのはひとくくりになっているんですね。人口80万がひとくくりで、たとえば西区と美原区でどういうふうに発生が違つかといったようなことはまったくわからない。それをなんらかの形でオープンにさせていただくことが堺市のほうでできればなと思うんですけれども、どんな頻度で病気が出ていて、それに対してどういう対策をたてるかということにつながっていくと思いますので、もちろん希少がん、難治がん、大事だと思いますので、それも全部含めてなんとかならないでしょうかということをお願いです。

議長（高杉会長）

府立成人病センターでがん登録、一番最初研究所から始まった昭和35年から、ずっと歴年がん登録を医師会の先生方と、あるいは病院関係の皆さん方のご協力ですっと積み重ねてきました。もういつとき、30年もたつてくると、行政はもうやめろの大合唱で、こんな無駄な仕事はやめろと、登録なんてどういうこっちゃというようなつらい目にあいながら、絶対必要だと。ところが今回、国のほうのがん対策でがん登録というのは実に大事であるというふうに急浮上して事なきを得て、それに関してあまり文句がでなくなったと、いう状況はございます。ですから、これも成人病センター、実は大阪府下の全体のがん登録をやるために、スタッフ10数人、金額は約3億近く放り込んでやってるんですね。膨大な金をつぎ込んでるんですね。これを単に堺の行政がたとえば、その3分の1、4分の1の金を一億でもつぎ込んでやれるのかという部分も非常に難しい部分があるかと思えます。それは堺の小分けの部分がどこまで追求できるのか、それはがん情報医療センターのほうで、問い合わせながらその部分がどうデータとして手に入るのかとか、こういうデータが出したいんだけど出し方の工面はできないかとか、こういう話を持っていくのも、ひとつの同じお金を注ぎながら、ここはここでやる、あそこはあそこでやる、というとういうことではなくて、そういうこともお考えになったらどうかと考えます。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

今、高杉会長のほうからもいろいろヒントをいただきましたので、行政としてアンテナを広げながら、どれだけデータ収集ができるかというところに尽きるのかなというふうに思います。我々としてはさまざまな蓄積のあるところへ照会をさせていただきつつ、その中で堺市のデータをどれだけ抽出できるかというところは我々の手腕かなというふうに思いますので、今いただきましたヒントもひとつ参考にさせていただきながら、アンテナを広げて情報収集には努めていきたいというふうに思います。

議長（高杉会長）

よろしくをお願いします。

他に何かご意見ございますか。時間もだいたい予定の時間に近づいてまいりましたが、だからといって切り上げるつもりはございませんが、ご意見があればお伺いしたいと思います。

ないようでしたら、今かなり個別に渡って、細かなご意見もいただきました。次回、またつぎの段階でも結構ですが、ある程度お時間をもらいながら行政としてどこまでの部分考えているか、将来の発展はこういうふうに考えているのか、すぐにはできなくてもね、そういう方向性も含めてお出しただくような形をとっていただければ、議論がしやすいなというふうに思いますので、よろしくお伺いしたいと思います。

では特に質問も、ないと断定していいのかわかりませんが、一応時間もそろそろ参っておりますので、このあたりで議題としては終わりたいというふうに思います。

ただ、事務局にちょっとお願いしたい部分がございますが、ひとつは日程調整に関して、できるだけ1ヶ月前までに、これだけの大勢の人ですからだいたいこの日にやるということを決めていただいたほうがスムーズに出席できるんじゃないかというふうにおもいますので、1ヶ月くらい前にはお決めいただくようにできれば努力してほしい。

それから、資料を、これだけ熱心にご議論いただく委員の皆さん方ですから、1週間くらい前には送付していただいて、みんなの目で見えていただいて、それでご意見いただくというくらい、1週間くらい前には資料が各先生方のところに届くようお願いをしておきたいなというふうに思います。

それから、どうしても欠席者が当然でてくると思いますので、そのときに事前にご意見等おうかがいできれば、それをこの会議の中でご披露いただくということも考えていただければというふうに思い

ます。

よろしくお願ひしたいと思ひます。

では今日の会議はそういうことで事務局にお返しします。なにかありましたらどうぞ。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

本日は長時間にわたりましてご審議いただきましてありがとうございます。本日いただきました意見、次回までにまとめられる部分につきましてはまとめて、会長のほうからご指摘ありましたように事前にご送付できるようにさせていただきたいと思ひます。

それでは、事務局のほうからご連絡申し上げます。

次回の「堺市がん対策推進委員会」におきましては、市長の諮問に応じて、本市のがん対策施策についての議論をいただき、がん対策推進に関してのご意見をいただくこととなります。どうぞよろしくお願ひいたします。

本日の委員会に係る委員報酬の振込予定日及び振込金額については、お手元に配布の委嘱書の封筒に同封しております通知文書に記載しておりますのでご確認ください。

また、第2回の会議は9月に予定しております。日程の候補日が決まりましたら、皆様にご連絡いたしますので調整方よろしくお願ひいたします。

なお、委員会資料などご提案のあった資料の送付に関しましては、事務局より郵送で送付させていただくことを予定しておりますが、電子メールでの送付をご希望される場合につきましては、只今からお渡しする書類にメールアドレスをご記入のうえ、事務局までご返送いただきますようお願いいたします。郵送でいいよということであれば、メールアドレスのご記入の必要はありませんので、そのまま結構です。

— メールアドレス記入用紙と返信用封筒を配布 —

また、本日の会議録につきましては、事務局において議事録を速やかに作成し、皆様にお届けいたします。内容等ご確認いただいた議事録については、会長及び今回議事録署名委員としてご指名をされております北野委員において署名いただいた後、公表する流れとなりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

事務局からの事務連絡につきましては、以上でございます。

本当にありがとうございました。

議長（高杉会長）

今日は暑い中でしたが、熱心なご討論ありがとうございました。次回も9月になる予定でございますが、万障繰り合わせご出席をいただいてまたご議論しっかりとしながら、これはやはり市民のための推進でございますので、それを念頭におきながら、また行政がどちらかというものができたらそれで終わりというのではなくて、真剣に実施いただくような形でお願ひします。以上です。どうもありがとうございました。

(以上)