

# 令和5年度第1回鹿児島県がん対策推進協議会議事概要

【日時】 令和5年10月12日（木） 午後2時～午後3時40分

【場所】 県行政庁舎9階 9-A-1会議室（ハイブリッド開催）

【出席者】 委員19名

（傍聴者1名）

## 【内容】

### 1 会長及び副会長選出

### 2 議事

- (1) がん患者状況等調査結果の報告について
- (2) 現県がん対策推進計画の評価について
- (3) 次期県がん対策推進計画の策定について
- (4) その他

### 1 会長及び副会長選出

会長に牧角委員（県医師会）、副会長に房村委員（県くらし保健福祉部長）を選出

### 2 議事

#### 【主な意見】

#### (1) がん患者状況等調査結果の報告について

委員： 調査結果をどのように活かしていくかということが大事だと思うので、計画の施策や個別目標にしっかりと活かしてほしい。回収率が40%ということで、答えていない患者さんも多くいると思うので、6年後は更に回収率を上げる努力をしてほしい。

医療従事者への調査結果等を見ると、医療者の役割など、どこが何をすべきかということが見えてきていると思うので、施策を立てる中で活かしていただきたい。

#### (2) 現県がん対策推進計画の評価について

委員： 評価をすることはスタートラインであり、評価して次に何をするかというところまで書かないと計画の意味がないと思う。個別目標、そしてアクションプランまで書いた計画にさせていただくよう評価を活かしてほしい。ロジックモデルの策定もお願いしたい。

委員： 目標があって、そのためにどんな取組をしたのかというのが気になる。目標値を設定し、そのためにどんな取組をしたらいいかを定めるためには、ロジックモデルがないと決められないと思う。根拠を持って目標値を決めていく必要があると考える。

委員： 鹿児島県は若い世代の子宮頸がん罹患が全国より多く、この世代は精密検査を受けていただけない世代でもある。20代、30代の精密検査受診率を目標として設けていただくと、非常に分かりやすく、また、問題も浮き彫りになるのではないかと思う。

委員： ライフステージに応じたがん対策に係る目標値が、「訪問診療を実施している医療機関の割合」となっているが、すごく漠然とした数を見せられているような気がする。例えば、訪問診療で小児がんを診た件数や妊孕性温存療法の補助金の件数など、もう少し個別に即した目標である必要があると思う。

委員： 乳がんの罹患者について、今は、40代よりも65歳から74歳くらいの方が少し高くなってきている現状があるので、その年代の受診率や精検受診率を出していただければと思う。

### (3) 次期県がん対策推進計画の策定について

委員： 鹿児島県はがん対策における離島の問題は大変大きいと思う。離島にいるから受けられない医療があったり、費用の問題で来られない患者さんがいたりするところで、離島問題については、一つの項目として設けてほしい。設けないのであれば、患者さんたちの交通費の問題や受けられない医療があるという現状をきちんと書いて、施策としてきちんと立てていただきたい。

委員： 共存、共生という意味で、理念に「共に支え合い」という言葉を入れていただいたのはよい。「克服」という言葉については、がんの治療だけではない意味が含まれることについて、計画の冒頭にぜひ記載していただきたい。「患者会などの支援」については、県独自の項目であり、引き続き入れていただきありがたい。

委員： 経済的な格差や取組の格差、住んでいるところによる利便性や医療施設の格差など、いろいろな格差があり、そういったことも含めて、誰一人取り残さないということが大事であると思う。誰一人取り残さないためにどういった取組を進めていくのか、具体の考え方が今一つ見えていない。がんの特化した格差に対して、どう取り組んでいくのかや、誰一人取り残さないために経済的な部分をどう対応していくのか等、ある程度具体的なところも、どこかに書いていただければと思う。誰一人取り残さないという部分がはっきり見えるような新しい計画にしていきたい。

委員： 離島の医療に関する問題は、やはりかなり格差の部分が多く、本土の人たちが負担しなくてもいい、本土の医療機関を受診する際の交通費や滞在費など、いろんなハンディを背負っている。県内43市町村のうち27市町村が離島であり、10数万人という鹿児島県民が離島に暮らしているので、ぜひ前向きに計画の中に盛り込んでいただきたい。

委員： がん検診受診率の目標値を60%に引き上げることに異論はないが、同じような取組をしていても、これ以上はなかなか上がらないと思うので、具体的に分かるような形で記載していただきたい。

委員： 誰一人取り残さないという鹿児島県独自の考え方、また、地政学的に離島が多いという要因もあるので、そのあたりを踏まえて素案を作成していただきたい。

委員： 「誰一人取り残さない」という言葉を入れるのであれば、鹿児島県独自の離島の問題や格差の問題を入れるべきだと思う。がんという病気は長い間治療が必要だし、治らない場合は緩和ケアの話もあるし、がん独自の問題をたくさん抱えている。誰一人取り残さないということであれば、どういう人が対象で、県独自でこういうプランを考えると内容を盛り込むべきだと思う。

事務局： 計画策定のスケジュールについて、次回のWGにおいて、計画素案（施策や目標値等）について御協議いただく予定。

#### (4) その他

##### ア 「つながる想いがん基金」離島からの交通費助成対象者アンケート結果

委員： つながる想いがん基金から、一人1万円で離島からの方の交通費助成を行っている。20名限定の助成であるが、そこにお寄せいただいた生の声、離島の患者さんが何に困っているかというのが書かれているので読んでいただきたい。

##### イ がん教育「いのちの授業」実施予定一覧

委員： がんサポートかごしまでは、ピアサポートとともに、がん教育「いのちの授業」を実施し、年間を通して患者7名でたくさんの学校を回っている。医療者の語り手をもっと増やしたいので今後とも協力をお願いしたい。

委員： サバイバーシップという言葉があり、患者さんたちががんにかかった後、どう生きるかというところが大事なポイントだと思う。再発をして今も抗がん剤治療をしている方や治らないと言われてがんを抱えながら苦勞している方もいる。死亡率を下げることや、患者さんの暮らしを良くするための6か年の計画というのは、私たちの生活と医療に関わるとても大切な計画になるので、今後とも当事者と共に考えていただけたらありがたい。

委員： 地域女性団体連絡協議会会員のうちは半分は離島である。小さい頃からの習慣や命を大切にすることは大事であり、いのちの授業が1校ずつでも増えていくよう、取組を更に進めていただきたい。