令和6年度鳥取県西部圏域がん対策推進会議分科会　報告書

１ 日 時　令和6年12月25日（水） 午後1時30分から3時30分まで

２ 場 所　西部総合事務所講堂（2号館2階）

３ 出席者　合計28名 （委員16名（全17名中）、市町村6名、事務局6名）

４ 内 容

概　要（主な話題）

○働き盛り世代への支援（地域・職域連携）について、まずは働き盛り世代にがんについて知ってもらい、取組みを届ける必要がある。方法の一つとして、インフルエンサーの協力等を検討する。また、各関係機関において実施する啓発、研修会で、当事者の話を組み入れること等も検討していく。

○がん検診については、福利厚生の範囲であり各企業ごとの取組みとなる。特に胃がん検診の受診率が低く、侵襲性の高い検診であることによる辞退や内視鏡検査医の不足などが主な理由となっている。また、乳・子宮がんの受診率も低く、受診率向上に向けた検討が必要である。

○がん患者支援に関して、今年度ピアサポーターの養成研修が実施される。病院の患者サロン再開に難しさもあるが、来年度以降のピアサポーターが活躍する場について検討する必要がある。

（1）鳥取県西部圏域がん対策推進会議委員長と副委員長の選任

立候補はなく、事務局推薦により委員長に桑原委員、副委員長に小林委員が選任された。

（2）報告事項

※各項目について事務局が資料説明した後、委員と意見交換を行った。（○：委員からの意見、●：事務局意見）

①前回会議の近年の開催状況について 資料1

②第4次鳥取県がん対策推進計画の策定について 資料2 参考資料1

③鳥取県におけるがんの現状について 資料3

○肝臓がんは、ベースにＢ型・C 型肝炎や、非アルコール性脂肪肝炎などのウイルス性以外の原因もあるが、肝臓がんの中でもどういった背景の方が増えているのかを分析することでより予防しやすくなると思う。

④鳥取県のがん対策における事業 資料4－1 資料4－2 参考資料2

○県の取組みの PR が、一般市民の手元まで届いていないのでは。がんやがんの予防というものをもっと身近に感じられるような施策について、今日のような機会に協議ができたらと思う。

○小学校では、学習指導要領に基づき、生活習慣病の一つとして、がんが死因の上位・死亡率が高いという部分を取り扱っているかと思う。講師の方を派遣して頂き講演会という形で授業を行うことはあるが、がんに特化した授業は現状では行っていないと思われる。

○インフルエンサーの方の協力や、バスやタクシーのラッピングなどの取組みがあると良いと思う。若い世代に、まずはがんに対して興味をもつところから始めないといけない。

●観光などの分野ではインフルエンサーの方の協力もあるよう。県庁にも伝え、検討したい。

（3）協議事項

①働き盛り世代への支援（地域・職域連携）について 資料5－1 資料5－2

○診療所では、予防接種の機会を利用して、がん検診を受けているかの確認や、声かけをしている。

○商工会議所、労働基準協会等では、チラシの配布などのPRや、社員の健康づくり宣言・がん予防等についての講演会を実施している。内容が従業員まで届くよう、事業主の意識づけを図っていく必要がある。

○地域組織では、市のキャンペーンに併せたがん検診の受診勧奨活動や、地区住民への声かけを行っているが、検診に来てもらえるような伝え方をどうするかという課題もある（がんのリスクを伝えることで恐怖を与える可能性もある等）。

○各関係機関の啓発・研修会などで正しい情報を伝えることに加え、当事者の話を組み入れる等、連携を図っていけると良い。

②がん検診受診率向上について 資料6－1 資料6－2 資料6－3

○協会けんぽが実施する生活習慣病予防健診の受診率は令和5年度65．3%。胃・大腸・肺がん検診は生活習慣病予防健診とセットだが、胃がん検診のみ受診率が低い。要因としては、①受診者の希望で辞退する影響②胃カメラ医師の不足が挙げられる。

○がん検診は法律上の規定がないため、福利厚生の範囲で事業場ごとの取組みになっている。

○検診機関では、特に受診率の低い胃がん検診について、各企業へチラシの配布等を行っているが、企業の担当者レベルで止まっている状況が見受けられる。

○女性のがん検診の受診率が低い印象。乳・子宮いずれも有効・重要な検診であるため、目を向けていく必要がある。

③がん患者支援事業について 資料7 参考資料3～5

○あけぼの鳥取では、月1のあけぼのハウスを継続しているが、参加者はあまり多くない。本会議の前に、患者会やサロンの方が集まってフランクに話しあう場があると、意見を集約して会議で提案しやすいのでは。

●まずは患者会同士で話す場があると、この会もより有効な会議になるかと思うため、検討したい。

○患者サロンについて、感染症対策の観点から、病院での開催には難しさがある。看護協会主催のがんカフェは通院中の患者が受診後に寄ることができたり、看護師が同じ部屋にいることが心強い。がんになった後、生きていく上でのモチベーションを保つことが患者会の役割だと思う。

○鳥取大学医学部附属病院では、さくらサロンを月1回開催。米子医療センターや山陰労災病院でも再開できると良い。ピアサポーター養成研修を1月、2月に開催予定（10年以上ぶり）であり、現在16人程度の応募がある。ピアサポーターの活躍の場としては各病院のサロン開催が必要であり、さくらサロンも開催頻度を増やしたい。ピアサポーターが根付くことで、県全体のがん相談の熱も高まる。

○米子医療センターのスマイルサロンは、コロナ禍以降休止中。会員の方の協力を得て場所を提供する形になるので、病院側が強要もできない。患者から問い合わせもあるので、近隣のサロンを紹介したり、対面で話を聞いたりと、地域連携室の職員（がん相談員の研修を受けた5～6名）が対応している。サロン活動はないが、連絡をいただいた方には丁寧に対応し、今できる役割を行っている現状。

○「がんのコト。」では、がん教育をメインに、県内の小・中学校で話をしている。子どもががんについて正しく知ることと合わせ、家庭に持ち帰ってがん検診の大切さ等を家族に伝えてもらうことも重要。西部の学校ではまだ実施が少ないため、是非西部でも実施し、がん検診受診率向上にも繋がればと思う。患者会やがんカフェにも参加しており、あさがおの会（当事者（看護師）が立ち上げ）では、鳥大のさくらサロンと合同の会も定期的に開催されている。

●がん診療拠点病院は現在、県が大学病院で、地域が県立中央病院・厚生病院。米子医療センターも以前は入っていたが、現在はがん診療連携拠点病院に準じる病院となっている。サロン運営について、病院として資金的な厳しさがあれば県庁に伝える。具体的にどういう補助がいるか等また教えてもらいたい。

④その他 資料8

（4）閉会