

会議の概要（議事録）

会議の名称	(番号) 1-42	令和6年度「第1回墨田区がん対策推進会議」		
開催日時	令和6年7月9日（火） 午後1時半から午後3時まで			
開催場所	墨田区役所9階・91会議室			
出席者数 (19人)	【外部関係者】 渡邊清高、宮本幸雄、福井一人、武井和彦、白石弘子、桜井なおみ、 轟千代佳、駒場誠弥、椎名美恵子、高木恒子、風間利昭（計11人） (欠席) 鴨川大助 （計1人） (敬称略) 【部内関係者】 保健衛生担当次長、保健予防課長（計2人） 【事務局】 健康推進課長、健康推進課地域保健担当主査2人・健康推進課地域保健担当2人 (計5人)			
会議の公開	公開（傍聴できる） 非公開（傍聴できない）	部分公開（部分傍聴できる）	傍聴者数	0人
議 題	1 開会 2 委員及び関係課長の紹介 3 墨田区がん対策推進会議及び専門部会の概要について 4 議事 (1) 墨田区のがんを取り巻く現状について (2) 令和6年度がん対策事業の実施予定について (3) がんに対する区民意識調査の結果概要について (4) 現行の墨田区がん対策推進会議の評価について (5) 第2期墨田区がん対策推進計画体系及び目標（案）について (6) その他 5 閉会			
配布資料	【机上配布資料】 1 「墨田区がん対策推進会議」委員名簿 2—1 令和6年度「墨田区がん対策推進会議」の概要 2—2 令和6年度 墨田区がん対策推進会議「がん検診精度管理部会」の概要 2—3 令和6年度 墨田区がん対策推進会議「墨田区がん対策推進計画策定部会」の概要 3 墨田区のがんを取り巻く現状（最新データ） 4 令和6年度がん対策事業の実施予定 5 がんに関する区民意識調査の結果概要 6 墨田区がん対策推進計画の評価 7 第2期墨田区がん対策推進計画体系及び目標（案） 8 ご意見・ご質問シート 【参考資料】 国及び都のがん関連計画概要			

会 議 概 要	1 開会 2 委員及び関係課長の紹介 (省略) 3 墨田区がん対策推進会議及び専門部会の概要について 資料 2—1～2—3 に基づき、事務局より説明 4 議事 (1) 墨田区のがんを取り巻く現状について資料 3 に基づき、事務局より説明 【意見・質問等】 渡邊会長： 墨田区のがんを取り巻く現状の報告に関して、何かご意見ご質問があれば頂戴したい。 桜井委員： 胃がんなどでコロナの影響は今回示された数字にあったのか。 事 務 局： がん検診の受診者数に関しては、令和 2 年度に大きく減っている。胃がんに関しては、前期分の検診を中止した影響もあり大きく減った時期もみられたが、昨年度から受診者数も改善し、コロナ前に戻ってきたところ。その後は他の自治体と同様に、コロナの期間中でも健康診断・がん検診を積極的に受けましょうというアナウンスを国および墨田区としても実施しており、受診率も改善してきているところと分析している。 渡邊会長： 死亡率については 1 年単位ではなく数年間のトレンドをならしめる必要があると考えるが、こちらは良い傾向だと感じている。 桜井委員： 資料 3 の 11 ページの箇所について、墨田区がん在宅死亡率の推移のグラフが示されているが、この割合の内、AYA 世代*や介護保険の対象ではない方々がどのくらいいるのかは把握しているか。 *AYA 世代： Adolescent&Young Adult (思春期・若年成人) のことをいい、15 歳から 39 歳までの世代。 事 務 局： 若年世代のがんの方がこのグラフの中で占めているのかまでは分析はできていない。 渡邊会長： がんの死亡率やがん検診の状況について、風間委員にご意見を伺いたい。 風間委員： がんの死亡率が高い現状を商工会議所で報告するときに肩身が狭い思いをしている。墨田区は中小企業がとても多く、もしもその社長たちががんになると事業継承とか事業の継続に大きな困難を伴うため、がんの死亡率については注視しているところ。今回は改善の傾向がみられているということで、胸を張って報告できると感じている。 渡邊会長： 死亡率の減少と言っても、予防・検診・医療などの色々な要素が複合的に関わってくるため、単年度での判断は難しいかもしれないが、良い傾向にあり、良い取組がより広がればと考えている。在宅死亡率の評価というのも大事な要素であると感じている。
----------------	---

	(2) 令和6年度がん対策事業の実施予定について 資料4に基づき①「個別目標1」「個別目標2」を事務局より説明。 【意見・質問等】 渡邊会長： 薬剤師会の白石委員に伺いたい。区が主催するがんのイベントにおいて、薬剤師会としても禁煙についての相談コーナーを設置したり、各薬局でがん検診の案内パンフレットを配布したりと、禁煙対策をはじめとした様々な取組を行っているが、禁煙医療費補助事業の状況や薬剤師からの取組について、コメントを頂戴したい。 白石委員： 禁煙の補助事業については、現在、薬が不足している状態が続いており、大変申し訳ないことだと感じている。手挙げしていただいて、活動できる薬局は把握しているが、直接今何をしていいかわからない状況が続いている。薬が手に入り次第、活動を広げていきたいと思っている。 渡邊会長： がん検診精度管理部会にもご出席いただいている福井先生に伺いたい。がん検診について、受診率向上のための様々な取り組みを検討しているとの説明があったが、今後、こうした取組を進める上で、課題があるとしたら、どのようなことが考えられるか。 福井委員： 健康推進課の皆さんとも話をして、令和7年度、8年度を目処に、色々ながん検診を受診票もしくはこれに準ずるものを直接送付する形で、区民の対象者によりハードルが低く、自分で申し込まなくても、医療機関に受診票等を持っていけば受診ができる形式にしていこうと考えている。がん検診のハードルを下げるという意味で、この2・3年で大きく変わると考えている。ただし、今年から胃がん検診の内視鏡の受診票を、対象年齢の方(50歳から68歳までの偶数年齢の方)に送付していただいているが、立ち上がりは残念ながらそれほどたくさんの方が押し寄せているわけではない。おそらく締切り効果で、秋から冬にかけての受診者がかなり増えるかと想定しており、今から気を引き締めていこうと考えている。受診者が増えたのはいいが、医療機関が受けきれなくなる可能性があることと、今まで受けてなかった方に受けていただける分だけ、検診への理解が足りないと、現場でのトラブルなどが増える可能性があるため、そのあたりを慎重に対応していこうと考えている。 資料4に基づき②「個別目標3」「個別目標4」を事務局より説明。 【意見・質問等】 渡邊会長： 都立墨東病院の宮本委員に伺いたい。区では「墨田区のがん対策推進計画」に基づき、これまで、様々ながん対策の取組を進めてきたが、地域の「がん診療連携拠点病院」として、墨田区と連携できるようながん対策は何か考えられるか。 宮本委員： 児童・生徒・学生のがん教育の推進について、院内で講師を募り候補者を確定しており、要望があればスケジュールの合うものが伺えるようになっていると前任の医師から引き継いでいる。これは引き続き行っていきたいと考えている。こ
--	--

	の年代からの禁煙の教育は非常に重要と考えており、そういった面での協力ができる。また、緩和ケアについての、オレンジバレーンプロジェクトを毎年開催しており、院内に来られた方が対象になるが、墨田区役所での掲示等を通じて引き続き協力して行っていきたい。 (3) がんに対する区民意識調査の結果概要について 資料5に基づき事務局より説明 【意見・質問等】 渡邊会長： 轟委員に伺いたい。事務局からの説明の通り、資料5の14ページの「がんになった場合、仕事を継続することが難しいと思う理由」として、「体力的に難しいと思う」や「職場の理解が得られない」といった選択肢の割合が高かったが、がんの経験者としての、感想や意見をいただきたい。 轟 委 員： 私が罹患したのは15年ほど前で、その時はいわゆるびっくり退職となった。会社もどうしていいかわからない、自分たちもまさか辞めないで済むとは思わない、会社に迷惑をかけてしまうという理由で、交渉に至る前に辞めてしまう。そして主治医の先生も、辞めないでくださいということは言わないということで、トリプルで辞めてしまう方が多かった印象。その後、がん教育、両立支援のNPOの手伝いなど色々なことに携わり、小さい会社でも支援センターが利用できるとか、両立支援コーディネーターの存在だとかを周知してきたが、「がんになった場合の仕事継続の可能性」について「半々」という結果に驚いて、とても感動している。まだ私の周りの、やや高齢の患者や退職間際の患者、それから若い方はなかなか言いにくいとか、色々な障害があるように見受けられるため、引き続き周知活動をしていきたい。区のこの調査は大変興味深く感じており、少しでも多くの方に知ってもらえるようにしたい。 渡邊会長： 駒場委員に伺いたい。12ページで、末期がんになった場合、療養を続けたい場所の質問があったと思うが、この回答結果を受けて、感想や意見をいただきたい。 駒場委員： 東京都の値よりも区の値の方が高い割合となっている。緩和ケア病棟がない区もある中で、一方では偏って区内にたくさんある区もあるため、東京都の平均ってというのはなんとも言い難い。賛育会病院が墨田区の中で緩和ケア病棟を持っている病院として認知されていることは影響したのかと考える。とはいえ、がんの在宅死亡率が墨田区は東京都の平均よりもとても高いということで、実際には緩和ケア病棟だけではなく自宅での療養を推進している。緩和ケア病棟は実は療養のための入院を主に引き受けしているわけではなく、苦痛緩和の極期、あるいは急性期と言うか、激しい症状のある時期を我々が担当して、薬が決まって落ち着いたらまた在宅へという流れをむしろ推進している。この調査に回答された方々の中ではこういう割合ということだと思うが、情報提供の仕方によっては、在宅・病院・緩和ケア病棟、そして施設というのが実は大きな役割を持っている。サービス付き高齢者住宅に訪問診療クリニックが入っていくことで、施設で
--	---

	最期を迎えることもできる。どこにいても同じような緩和ケアを受けることができる近辺化という環境をつくっていくことが重要な課題、あるいはそういう流れになっていると感じている。 渡邊会長： 都民と言っても非常に広く、住環境や連携だとか医療の関わりの形によって変わってくるかと思うが、色々な希望する療養の形が選べるのが非常に重要であると感じた。 （４）現行の墨田区がん対策推進会議の評価について 資料６に基づき事務局より説明 【意見・質問等】 渡邊会長： 歯科医師会の武井委員にお伺いしたい。計画の具体的な取組にも記載されている通り、歯科医師会では、成人歯科健診や妊婦歯科健診等を実施いただいているが、今回の評価について、実際の禁煙などの啓発をしている中で、補足や気づきなどがあればお願いしたい。 武井委員： いいところと悪いところとあるが、２ページ目の墨田区がん対策推進計画の評価の中の「１ 科学的根拠に基づくがん予防の充実」の中で、歯周病のところの評価が「C」となっているが、その後のタバコが病気に対してもたらす影響に対して、歯周病に対してタバコが悪いということはわかっていながら、結果的にはそれが結びついてないことについてはこれからの課題でもあり、周知の度合いもあるが、実際治療していくところで効果が上がっていないのかと私は解釈した。また、個人目標の４に記載されている、周術期について（「墨田区がん対策推進計画」の 93 ページに記載されている）がんにおける術前術後に対する口腔ケアが大切だということ。この周知度の向上を更に病院とも連携しながら図っていくことが必要で評価が B になっていると解釈した。 渡邊会長： 訪問看護ステーション協会の椎名委員に伺いたい。在宅緩和ケアについての話があったが、終末期だけではなく診断時からの段階に応じた相談や支援の必要や、小児・AYA（アヤ）世代を含めた支援について、今回の評価を踏まえて意見などコメントを頂戴したい。 椎名委員： 緩和ケアについて、福井委員からも話があったように、検診率を上げること、そこで何を頑張っていかななくてはいいのかと言うと、墨田区は中小企業が多いので、国保や協会けんぽの方などは、墨田区に限ったことではないがなかなか検診率が上がらない。その理由としては、仕事を休めない、わかっていても不安の方が先立ってしまい検診に出ていけないなどがある。普段私たちはがん患者サポートの支援をしているので、不安があれば、私たちのような団体を使ってもらうようなことも一緒に紹介してもらえれば、検診率を伸ばせるかと考えている。あともう一点、ホームページについてがん患者のサービスサポートセンターなどに繋がるページのところが評価 B になっており、在宅緩和ケア実施の区内の医療機関と訪問看護福祉事業者の登録について、一覧で見られるページが見当たらない。訪問看護ステーション協会で独自のホームページを持っており、墨田区の場合
--	--

合は登録しているとすべての訪問看護ステーションが 24 時間の対応をしているので、在宅の緩和ケア率が高い状況だと思うが、この墨田区の訪問看護ステーションにも、ホームページを知らない人たちには、区役所のホームページで、せっかく登録を促しているのに、登録してもらった情報がどこから取れるのかわからない状態になっている。また、8 月 4 日以降の更新がされていないようだ。墨田区では訪問看護やケアマネージャーが頑張っているところが多い、区民の方たちに知ってもらえるよう病院やホームページ等のわかりやすい場所に置くなど、情報を提供してもらいたい。

桜井委員：「誰一人取り残さない」ということを考えておられるので、がん検診にしてもがんとの共生についての仕事の就労支援のところも、対象者というのが大企業ではなくて中小企業とか非正規雇用の方たちになってくると想定できる。検診などにおいても、シングルマザーの方とか病児の保育をされている方など、独居の超高齢者で出かけられない方など、色々な方々がおられる中で、もう少しそのあたりが見えてくることがあるといいと感じた。

渡邊会長：格差については、今回 4 期の計画とか、東京都の中の議論でも重要視されているところでもあり、いろんな不利益を受けやすい方に対して、きちんとアプローチしていくことはとても大事なことから考える。

高木委員：医療関係の方たちが色々な取組をされ、それぞれのところで数値も良くなっている、とても嬉しく思う。一方でその前の段階では、「これは病院に行くのかどうか」などを、愚痴のように話せる場所はあまりない。社会福祉協議会で、色々な場所にプラットフォームを増やそうという計画があり参加したが、プラットフォームに来た時に、まだ固定されていない事業なので、そういうところに「健康相談コーナー」を設けたら、一人暮らしで相談できる人がいないような対象者が、悩んでいる内に手遅れになるような事態を防げて良いのかと感じた。社会福祉協議会での会議でも、こうしたことができないか、提案してみたいと考えている。アンケートに答える方はそれなりの意識を持っている人であり、アンケートが来ても全然中身をみないような方の声を聞くのには、アンケート以外の方法を考える必要がある。

桜井委員：墨田区ではこども食堂とかフードバンクなどは実施されていないか。先日フードバンクを実施したら、高齢者の方が大行列となり驚いた。そうした場所で併せて健康の話や検診の話とかをされると、今までと違ったチャンネルが開けていくのではないかな。ぜひ色々な機会を利用してほしい。

(5) 第 2 期墨田区がん対策推進計画体系及び目標（案）について 資料 7 に基づき事務局より説明

【意見・質問等】

特になし。

	5 閉会 伊藤課長： 次回のがん対策推進会議は 10 月もしくは 11 月を予定している。次回新たな計画の素案を提示したいと考えている。今回の会議において、追加のご意見、ご質問などあれば、事務局までご連絡を賜りたい。以上をもって令和 6 年度第 1 回墨田区がん対策推進会議を終了する。 以上
所管課	保健衛生部 健康推進課 地域保健担当（電話 5608－8514）