

令和5年度第3回三重県がん対策推進協議会 概要

- 1 開催日 令和6年2月19日(月) 19:00~20:00
- 2 開催方法 WEB会議
- 3 議題 (1) 第5期三重県がん対策推進計画最終案について
(2) 三重県がん診療連携拠点病院及び三重県がん診療連携病院の指定更新について
(3) 令和5年度がん対策の取組状況について
- 4 議事概要 以下のとおり

(1) 第5期三重県がん対策推進計画最終案について

※最終案の内容を事務局から説明

- 子宮頸がんの HPV 検査の話が国から出てきた。5年に1回検査を行うとのことだが、海外のエビデンスに基づいて、日本に適用している。産婦人科について、産婦人科学会と産婦人科医会があり、産婦人科医会は5年に1回の検査に反対している。子宮頸がんの検診において、HPV 陰性と出たら、国は5年検査をしなくてもいいとしているが、実際のところ、子宮体がんは増えてきており、卵巣がんで亡くなる方も子宮頸がんより多くなっている。検診をすることにより、子宮頸がんだけではなく、子宮内膜が厚くなっている所見があれば、子宮体がんの疑いがあることを発見することや、卵巣がんなど、検診時に発見する可能性がある。こういったことから、5年に1回の検査でいいとなると、受診率が下がり、子宮体がん、卵巣がんを見逃す可能性があるということを危惧している。四日市市と鈴鹿市は子宮頸がんの検診について、細胞診と HPV を併用している。国が検査を5年に1回、しかも HPV 検診のみでいいとしてしまうと、困る。
- ⇒ 今日伺ったご意見もふまえ、市町への助言に努めたい。
- 検査を併用でやってきたのに HPV 検診だけでいいとなると行政も困る。婦人科がんによる死亡が多くなってしまいう可能性を危惧している。
- 非常に有効性が高い肺 CT 検診や、胃内視鏡について、今回の計画でかなり取り上げてもらっている。どんな検査を受けるべきか、ある程度指針を示していかないといつまでも県民にはわからないと思う。踏み込んで書いてもらってありがたい。
- 肺 CT 検診や婦人科検診もしっかりしていないといけないと分かった。胸部写真しかして

いなかったので、肺は CT もしなければいけないと分かった。計画の 50 ページにがんの入院患者の流出・流入状況が書いてあるが、県外への流出について、桑員地域と伊賀地域で多くなっているのは、大きな病院が近くにあるという理由で県外に出ていくのか。あるいは、県内で受診する利点を感じられないため、そうなるのかわからない。また、だんだんと、三重大学のがんセンターで診てくれるようにしてくれていることもあり、各圏域の近くの病院に受診するようになったことから、県外流出が少なくなっているように思う。経年的に見た場合、だんだんと県外への流出が減っていった状況か。

- ⇒ 入院と外来があるが、入院は圏域外への流失が高くなっている。特に県外のところでは、県境である、桑員地域、伊賀地域、東紀州地域が高くなっている。最新のデータだけを出しているが、過去に遡っても大体同じ傾向。市区町村レベルでも把握できるので、どの病院に行っているかということもある程度は推測できる。住所地が北の方が、愛知県に流れていくというケースもあるが、中には、県内で治療ができるところが、県民の方にうまく伝わっていないケースも考えられると思う。県内のがんの診療提供体制の中で、どんな治療ができるのか、県民に分かりやすく伝えていくことが大事だと考えている。
- 桑員地域について、流出はあるが、以前よりずいぶん減った。以前は桑名に放射線の治療器がなかったので、放射線治療ができず診断もできなかった。そのため、海南病院や、市立四日市病院へ行っていた。機器が揃ったので、海南病院や名古屋の方に行く人は少なくなった。検診をしていて、少し難しい病気があったときに、名古屋に行くか三重大学行くかと聞くと、三重大へ行くようになっている。以前と反応が全然違う。三重県でのがんの治療レベルをもっと県民にしっかり伝える必要がある。
 - 三重大学医学部附属病院に総合がん治療センターができ、令和 4 年のデータで、三重大学医学部附属病院に県外のがん患者が 4 分の 1 程度集まっていた。それが令和 5 年のデータでは、3 分の 1 までと、県内の病院にもご協力いただいて、着実に三重大学医学部附属病院に集まってきている。また、色々な冊子を出して、治療法を紹介しており、これからどんどん増えてくる可能性がある。

(2) 三重県がん診療連携準拠点病院及び三重県がん診療連携病院の指定更新について

※三重県がん診療連携準拠点病院及び三重県がん診療連携病院の指定更新について事務局から説明

- 5 ページで主な要件として、悪性腫瘍の手術件数を入れるという意味では分かりやすくなった。一方で、拠点病院や準拠点病院などは県民にとってはわかりにくい。どこでも婦人科のがんが治療できるというわけではない。一歩踏み込んでもらえると県民にとってはわかりやすい。北勢地区、四日市・鈴鹿の人ががんになると、愛知県がんセンターという言葉が出てきていた。治療設備が変わらないということがわかれば、そういうことはなくなってくるのではないかと考えている。今後そういうところまで踏み込んで県民に表示してもらえるとありがたい。
- ⇒ どこまで踏み込めるかというところではご意見いただければと思う。県に提出いただいている現況報告書の中でも各がん種における手術件数など、すごく細かいデータもいただいているところだが、これまでそれらを生かし切れていなかった部分がある。国で指定している拠点病院の診療実績についても公表されているので、そういったところに合わせながら、三重県内の診療体制を県民の方にわかりやすくお示しできるような努力をしていきたい。

(3) 令和5年度がん対策の取組状況について

※令和5年度がん対策の取組状況を事務局から説明

- 三重県の隣がん早期発見プロジェクトに関連して、サロンに2人の方が来ていただいた。20年近くがんサロンをしているが、2人の隣がんの方が来られるということは今までなかったので、この早期発見プロジェクトが、すごく貢献してきているのではないかと感じた。
- 能登半島大地震の時のがん患者に対するフォローが気になって調べた。例えば、外来で化学療法をしている患者が、途中で治療を中断していいかという、やらないといけない。がん患者に特化した国からの発信は、2014年から止まっているように思う。三重県にも新たに大規模災害時のがん患者さんに対する対応があると思うが、どうか。
- ⇒ 今回の災害では道路が寸断されて全く動けなくなった。透析患者や在宅患者が動けなくなった時にどうするかという視点での準備が欠けている。がんの患者でも、定期的な間隔で通院をしなければならぬ患者をどうしていくのか。また、やや話が逸れるが、入院患者を今回ドクターヘリなどで運んだりしているが、そういった想定が不十分な部分はあると思う。三重県も南の方や志摩の方で大きな災害が起きて道路が寸断されると、輪島や珠洲と同じような状況になると思う。災害対策全般になるかもしれないが、課題をちゃんと出して、短中期的に対応を考えていかないといけない。