令和7年度横須賀市がん対策推進計画専門部会

会議要録（要旨版）

開催日時	令和7年7月31日（木） 14時00分～16時00分
開催場所	ウェルシティ市民プラザ4階 健診センター オリエンテーションルーム
出席委員 (敬称略)	土屋了介、豊田茂雄、水野靖大、谷村美希、堀江美保、鈴木麻友美、 福塚暁子、笈修一
事務局	杉本 茜 : 健康部健康管理支援課長 矢内 涼子 : 健康部健康管理支援課主査 小田嶋 由美子 : 健康部健康管理支援課主任 岩澤 悠紀 : 健康部健康管理支援課主任 正留 和佳 : 健康部健康管理支援課 大槻 美咲 : 健康部健康管理支援課
傍聴人	0名
配付資料	<p>【事前配布】</p> <p>資料番号なし 次第・裏面席次表（本紙）</p> <p>資料1 横須賀市がん対策推進計画専門部会名簿</p> <p>資料2 令和6年度第3回専門部会検討事項一覧表</p> <p>資料3 第2期がん対策推進計画配布状況</p> <p>資料4 計画冊子・概要版の正誤表</p> <p>資料5 横須賀市のがんを取り巻く現状</p> <p>資料6 がん患者のウィッグ購入費助成事業の報告</p> <p>資料7 若年がん患者在宅療養支援事業</p> <p>資料10 令和6年度（2024年度）のSNS発信について</p> <p>【本日配布】</p> <p>資料8 若年がん患者等妊孕性温存治療に関する助成事業</p> <p>資料9 中学2年生のピロリ菌対策事業</p>
次第	<p>1 開会</p> <p>2 議事</p> <p>（1）第2期がん対策推進計画について</p> <p>・冊子配布状況、修正箇所の報告</p> <p>（2）横須賀市のがんに関する現状報告について</p> <p>（3）横須賀市のがん対策事業について</p> <p>・令和6年度がん患者のウィッグ購入費助成事業の報告</p> <p>・新事業（在宅療養支援・妊孕性温存治療）について</p> <p>・中学2年生のピロリ菌対策事業の報告</p> <p>（4）その他</p> <p>3 閉会</p>

1 開会 事務局（健康管理支援課長）が司会となり、開会した。

- ・会議資料の確認
- ・部会員の出欠確認

「横須賀市がん対策推進計画専門部会細則」に基づき、8名全員の部会員が出席しており、本部会が成立していることを確認した。

- ・傍聴について
事務局より傍聴の申し出がなかった旨を報告した。
- ・部会員、事務局の自己紹介

2 議事

以後、部会長が司会となり、議事進行を行った。

議事（1）第2期がん対策推進計画について

事務局より「令和6年度第3回専門部会検討事項の対応報告」「冊子配布状況の報告」「修正箇所報告」をした。

部会員意見等：資料3第2期がん対策推進計画配布状況について、学校は73校あるが計画配布冊数が1となっている。これは各学校に配ったわけではなく、1か所に配布したということか。

事務局回答：計画の冊子を教育委員会に配り、概要版を各校に配布している。

部会員意見等：余りがあれば配ってもいいのではないか。

事務局回答：学校の先生方に回覧してもらう際には、概要版の方がより読んでいただけるかと思う。また詳しく見たいという要望があれば、追加で配布したい。

議事（2）横須賀市のがんに関する現状報告について

事務局より説明した。

部会長意見等：学校への計画の配布について、専門家の視点から詳しく教えたくなるものの、小中学生には難しい内容より簡単な話や紙芝居の方が伝わるものかも知れない。
肺がんの専門家が福島県の中学校で「タバコを吸わないように」という短い講演や、成人へのタバコに関するアンケート調査など、タバコ対策の啓発を地道に続けてきた。昭和50年代の福島はタバコの一大産地だったが、そのような地域で「タバコを吸うのをやめましょう」と勇気を持って大切なことを伝えていた。将来がんの人を減らすという意味では、子どもの教育は大変大事である。しつこく伝えても子どもは飽きてしまうため、必要なことだけを伝える工夫も大切だと思う。

部会員意見等：冊子はすでに完成しているが、新しいデータはどのようにするのか。インターネット上では入れ替えるのか。

事務局回答：印刷冊子では、「令和6年度現在のデータをもとに作成」と記載あり、冊子データの変更は難しい。議事録として、本日の配布資料はすべて掲載するため、ホームページ上では確認できるようにする。

部会員意見等：インターネットで閲覧する人にとっては、最新版があった方が良くと思う。やはり住民にとって新しいデータの方がいい。計画が6年続くため、データも古くなる。そのため、毎年新しいデータに仕上げて前との経過を比較できるのも追加していった方がいい。

事務局回答：データ作成について、グラフが小さくてもデータを長く経過を追えるようにすると、直近5年など表・グラフの期間が割と短いものが見えるのとどちらが良いか、ご意見をいただきたい。

部会員意見等：どちらかと言えば、多くの人は今を知りたいと思う。

部会員意見等：配布してしまったものはしかたないが、配置している所へ、訂正箇所や最新のデータをちゃんとした紙にして、毎年追加で配布するのはどうか。

部会長意見等：今はインターネットの時代になっている。ホームページを適宜更新して、過去の情報も閲覧できるようにしておくのがよいと思う。また、毎年紙の冊子の内容を入れ替える作業も大変なため、最新版を常にホームページで閲覧できる形式が望ましいと思う。

過去データも閲覧できる状態にしておけば、専門的な分析をしたい方にも役立つことになる。また、市民にとっても常に最新のデータを確認できることは望ましいと思う。また、ウェブサイトの更新は予算的にも大きな負担はかからないので好ましい。

部会員意見等：全くその通りで、今はインターネットの時代のため、皆で配布物を見に行くよりも、インターネットで最新版のデータが閲覧できることが一番望ましい。紙では更新頻度も限られる。ネット上では、定期的にデータを更新し、常に新しい情報が閲覧できるのはいいか。

部会員意見等：年に1回の更新でも、令和7年度版、令和8年度版という形にして、過去のもの置いておいて、閲覧できるようにしておけば良い。

部会長意見等：6年計画なので、今回説明のあったデータ部分だけを毎年集計し、それを更新していけば良いと思う。

事務局回答：資料5 横須賀市のがんを取り巻く現状のようなデータについては、市ホームページの専門部会議事録のページまでいかないと確認できる形ではなく、最新のデータとしてわかりやすい場所に掲載していくということができる。そのような形で検討していく。

部会員意見等：P13 主要部位別男女別の死亡数5年推移について、この棒グラフが、女性の右側に大腸、乳房、肺、膵、胃とあるが、グラフと文字が合っていない。

事務局回答：文字を正しく直すか、削除をするか対応する。

議事（3）横須賀市のがん対策事業について

事務局より、令和6年度がん患者ウィッグ購入費助成事業の報告について説明した。

部会長意見等：これは上限額があるか。

事務局回答：3万円が上限額となっている。

議事（3）横須賀市のがん対策事業について

事務局より、若年がん患者在宅療養支援事業について説明した。

部会員意見等：生活保護の上限額6万円について、生活保護の人は9割ではなく10割助成になるということか。

事務局回答：おっしゃる通り、生活保護の方は10割助成である。

部会員意見等：「助成対象となる人」の2番の箇所について、「回復の見込みがない状態に至ったと判断した人」と書いてあるが、このことは、例えば抗がん剤治療等を受けている人は対象にならないということか。

事務局回答：本事業の対象となるような状態の人は、40歳以上であれば介護保険第2号保険者として介護保険の在宅サービスを利用できるが、40歳未満は該当せず、介護保険サービスが利用できない。介護保険が対象とするがん、いわゆる「末期がん」と同程度の方で、介護保険の対象にならない40歳未満の方を本事業の対象と考えている。

部会員意見等：ということは別に治療中でも構わないのか。

事務局回答：介護保険の第2号と同じような状況であれば問題ない。

部会員意見等：わかりました。というのは医学的には本来あまり意味がない場合もあるかも知れないが、患者本人が最後まで何とかしたいと治療を希望されるケースもある。そういった場合には、抗がん剤治療を受けられる方もいるため、そのような方々が利用できないのはお気の毒だと感じた。ありがとうございました。

部会長意見等：事務局の方から委員に何か聞きたいことあるか。

事務局より質問：40歳未満の末期がん患者における在宅やホスピスへのニーズはどのようなものであるか。ご意見等あれば伺いたい。

部会員意見等：30代の方はそこまで多くないが、40代になると結構多くいる。これまでにニーズがあったが、身体的な状況から勧めることが出来なかった場合もあった。制度が整備されていないから困る、という場面に出会う機会は少なかったと思う。しかし、このような隙間に手が届く制度は選択肢が広がるため大変助かる。

部会員意見等：当院にも20代・30代の若年性乳がんの患者や、他の病気の方が年に数人はいる。在宅療養については、末期がんの場合訪問看護等の医療は健康保険で対応可能であると思われる。しかし、訪問介護など従来では対象外となる制度が活用できることは非常に望ましいことである。

また、対象者の定義が、40歳以上の介護保険第2号保険者同一基準であると思われるが、一般に25歳や30歳といった若年層にとって、在宅療養というものがあまり身近ではない。がんや難病などで寝たきりにならない限り、若い世代にとって在宅医療は遠い存在で、実際の利用イメージは持ちにくい。したがって、若年層に対して「在宅療養」とは何かを分かりやすく説明することが重要である。加えて、提出書類についても登録や申請の書類が分かりやすいものになっているかどうかとも重要である。在宅療養を受けている証明については、在宅の先生に記載してもらうことになるのだろうか。

事務局回答：意見書については、医師の記載が必要。在宅の先生による記載でも、入院中に病院の先生の記載でも申請可能である。

部会員意見等：当院では、在宅療養を担当されている先生方とコンタクトがあり、必要に応じてカンファレンスを実施することは可能である。しかし、本当に支援が必要な方々に情報がきちんと届くのか心配している。今後、医師会に広報するのであれば在宅医療チームに相談するといい。しかし、残念ではあるが医師会に加入していない在宅療養の先生もいるため、医師会に加入していない医療機関には情報が十分に伝わらない可能性もある。今回の事業は非常に先進的な取り組みだと思いますので、ぜひ成功させていただきたいと思う。

部会員意見等：医師会の在宅医療は、医師会事務局を通し、担当の先生に相談すると良い。

部会長意見等：確かに、本当に必要な人のところに一番情報が行きにくい状況である。若い方には、ケアマネジャーの存在自体を知らない人も多い。そうした方々に制度導入ができれば、順調に進むと思うので、ぜひ色々な広報の仕方を検討していただきたいと思う。

部会員意見等：この事業では、介護保険でないためケアマネが介入できないものか。

事務局回答：介護保険ではないためケアマネジャーの介入ができない。

部会長意見等：ケアマネから患者に情報が伝わるルートがないということは懸念点である。医療関係者であっても、介護についてほとんど知らない者も多い。人数が少ないゆえに支援の谷間に陥りやすいため、是非そのような方々にも目を向けていただき、救済してほしいと思う。

事務局から質問：対象者が40歳未満となると、本人をサポートするご両親は働き世代でもある。そうした就業している方への本事業の周知方法等、意見があればお伺いしたい。

部会員意見等：事例として、いま説明された助成制度があるかと直接聞かれたケースはないが、がんを患いながら仕事を探しに来る方はいる。明らかにまだ働ける状態ではないが、お金の心配をされて、治療中にも関わらず無理に働こうとする方は実際にいる。すでに仕事を辞められ、見た目からも働ける状態でない方に仕事を紹介しても、なかなか採用に至らない場合もある。病気のことについては、特に質問されなければ言わず、外から見て闘病中と分かなければ会社側が採用してくれる可能性も高まるが、見るからに病気を抱えている状態では難しい場合がある。本日、お話を伺い、こうした制度があると知ったので、今後質問があればお伝えしたいと思う。

1点気になったことがある。配布された2枚のリーフレットには検索ワードを「横須賀市 若年がん患者」で調べられるとあるが、この若年者とは43歳以下を指すものか。妊孕性温存治療の方は43歳未満で、在宅療養支援制度は40歳未満が対象になっているが、基本43歳未満の方が対象で検索できるものとなっているのか。

事務局回答：在宅療養支援の制度については、介護保険にならない方になるため、39歳まで、40歳未満ということになる。

妊孕性温存治療に関する助成については、国の要綱に基づき、都道府県の制度の元がん治療等を受けられる方を対象に実施している。この助成対象が43歳未満の者である。当市で実施する助成事業は、国の要綱に基づく都道府県事業の「隙間」を埋めるようなものである。カウンセリングを受けた結果、様々な事情から治療を受けないことを選択された場合には、カウンセリング料が都道府県の助成対象にならない。当市

では、このような最終的に治療を受けない選択をされた方にカウンセリング料を助成する。また卵子の凍結も、初回の凍結で1年間は保存可能だが、その後の延長については都道府県の助成がないため、市がその部分をサポートするものになっている。このように、対象年齢が異なるため、分かりにくい部分があるかと思う。

部会員意見等：支援制度を一括して見られるような何かキーワード的なものがあればいいと思った。若年層でない中高年のがん患者の方が支援を希望する場合、この薄い冊子の補助金制度のページをご案内して、QRコードやURLからアクセスしてもらう方法以外に何かやりようはあるか。例えば「横須賀市 がん患者」とキーワード検索した場合に、これがわかりやすく表示されている等あるものか伺いたい。

事務局回答：がん患者に特化した窓口というものが無いが、健康管理支援課に連絡をいただければ相談に応じることはできる。また、地域福祉課では、様々な相談に包括的に受けて必要などころへご案内する。なんでも相談できる窓口としては「ほっとかん」という窓口がある。概要版10ページ「在宅医療と介護の連携」に「ほっとかん（福祉の相談窓口）」の記載している。こちらは年齢など関係なく、まず入口としてご相談いただければ必要なサービスに繋がるよう案内する体制をとっている。

部会員意見等：何かそのような相談があったら、まずほっとかんに相談するということが良いものか。

事務局回答：介護保険の対象の年齢の方であれば、サービスが多岐にわたるため、一度「ほっとかん」で相談受けていただくことで、必要なサービスに早めにつながると思う。

部会長意見等：この問題については、がん相談支援センターを利用することが一番良いと思う。保健所に問合せても、業務が多岐にわたるので、担当部署で探すというもの大変である。そのため、がん相談支援センターを利用することが一番良いと感じる。がん相談支援センターにはソーシャルワーカーも配置されており、経済的な問題など含めて相談が可能である。場合によっては、ハローワークに案内することもあるかと思うので、是非各機関が連携して対応していただけたらと考える。

議事（3）横須賀市のがん対策事業について

事務局より、若年がん患者等妊孕性温存治療に関する助成事業について説明した。

部会長意見等：ウィッグ申請のあった施設に配布しておく方が良い。多くの方がその病院を受診されることだと思う。事務局として他に聞くことはあるか。

事務局より質問：この事業は対象が少ないため、なかなか効果的な周知方法や制度上、課題、改善点が気になる点について委員より意見を伺いたい。

部会員意見等：40歳未満の若年がん患者在宅療養支援事業について質問である。終末期のがん患者さんにおいては、急激に悪化し亡くなってしまうケースが多い傾向にある。「一般的に認められている医学的見地にに基づき、回復の見込みがない状態に至ったと判断される」というのは、本当にギリギリの状態だと思われる。その状態から申請し、認定を受けるまでに2か月くらいという、助成を受ける前に亡くなってしまうケースも出てし

まうのではないかと思う。介護保険では、暫定で認定をいただきサービス利用ができるが、その点に関して市の見解を伺いたい。

事務局回答 : チラシの裏面に「助成の開始日は申請した月の1日より対象」と記載している。これは、まずは申請していただき、申請が通った場合には、申請月の1日まで遡って助成の対象となることを意味している。書類の準備は大変であるが、まずは申請を行い、その後決定が降りたら、その間のサービス利用分も遡及できるようになっている。ただ、過去に利用していたものについては、申請月の1日以前のものになると対象外である。そのため在宅で過ごされることを希望される方については、まず申請手続きを行うことを推奨している。

また、本事業は補助金という形で実施しているために市の規則に則り書類が多くなっている。そのため、できる限り申請者の負担を少ないようにならないかと内部で検討を進めているところである。ウィッグ助成申請では対象者が相当数の申請があり、月締めで事務を行っているが、本事業では想定対象者数が非常に少ないため、この在宅に関してはなるべく早く交付決定が下りるように、事務処理を急ぐようにしている。ただ外部への照会が必要のため、即日や翌日ということはできないが、可能な限りで交付決定を急ぎで行い、なるべくご本人が良かったと実感していただけるような形にやっていけたらと思い、整備している。

部会員意見等 : もう1点、ウィッグの件について、申請書を窓口まで来なければ入手できず、申請書を書くこともできないという話を聞いた。それは、ちょうど治療が始まったばかりで抗がん剤の影響で非常に体調が悪い時に、窓口まで行って申請書を記入しなければならいということがとても負担が大きいと、化学療法室の点滴をしながら話を伺った。病院でチラシを配っている際、必要な方にはその場で申請書を渡すことができれば、患者さんの病院である程度準備ができた状態に整えられたら患者さんの負担も軽減できるのではないかと感じた。この点もあわせて検討いただきたい。

事務局回答 : 病院やウィッグの業者にはあらかじめセットし、年度初めにもお願いとともに配布しているところであるが、まだ周知が十分でないかと反省している。
また申請書類についても、先ほど申し上げたとおり、より簡単になるように整備を進めており、今後内容も変わっていくので、あわせて更に周知に努めていきたいと考えている。あとはホームページにも様式を掲載しており、ダウンロード等が可能となっている。もし「取りに行かないといけないのか」といった問い合わせがあった場合には、「ホームページでも取得可能であり、郵送対応も可能である」と案内していただきたい。

部会長意見等 : さらに強く要望させていただくと、今はスマートフォンで申請が可能な時代である。例えば、化学療法室にいながら片手で申請書類を作成・送信し、返答もスマートフォン上で受け取れるようになれば、わざわざ保健所まで来所する負担が軽減できるはずである。様々な面においてスマートフォンでやり取りするという時代ではないかと思うので、ぜひそこまでご検討いただきたい。

事務局回答 : 実際には、ウィッグの申請の場合は窓口に来て申請していただく方は大多数ではなく、体調が優れないため郵送で提出していただく方もかなり多くいる。ご要望いただ

いたネット申請については、現在システムの整備・調整をしているところである。早めに運用を開始したいと進めている。

部会長意見等：話が少し逸れるが、これはやはり内閣府のデジタル庁の仕組みに課題があると感じる。例えば、マイナンバーカードである。役所に行かないと新しいカードに変えてもらえない。クレジットカードであれば、新しいカードは自動的に送付され、健康保険証も手続きせず自宅に届く。しかし、マイナンバーカードの場合には、自分で役所へ出向かないと新しいものが受け取ることができない。手続きが簡便になり全部済むような仕組みができることを期待している。

部会員意見等：この妊孕性温存治療の助成金額について、カウンセリング費用と凍結保存の更新料の費用が適正かどうかということが分からない。例えばカウンセリング最大1万円とあるが、大体の相場がいくらで、この1万円だとどのくらい助かるのかとかいうのと、凍結保存の価格についても教えていただきたい。

事務局回答：本事業は、現在神奈川県内では横浜市のみが実施している状況。本事業の助成額は横浜市の助成額と同じだったと記憶している。カウンセリング費用に関しては、自費になってしまうため医療機関によりばらつきはある。ただカウンセリングは1回限りで終わらない場合もあり、2回、3回とカウンセリングを実施した場合は、複数回実施した合計の金額申請することは可能となっている。複数回で申請される場合には、上限額の1万円に該当となるかと思う。

補足説明となるが、不妊治療が保険診療になり、不妊治療では、凍結受精卵を凍結延長保存する場合に、保険点数の維持管理料というのが3500点、自費の場合は3万5000円になる。今回の対象の方の年齢では、多くの人が自己負担額3割と考えている。3万5000円のうち、上限3万円の7割補助の設定であり大体3割負担相当に収まるかと思う。

議事（3）横須賀市のがん対策事業について

事務局より、中学2年生のピロリ菌対策事業の報告について説明した。

部会長意見等：市立中学校以外の私立の先生方のご理解は十分進んでいるか。

事務局回答：徐々には進んでいる。

部会員意見等：市立中学以外のところに関しては、実は実態が全く分からない状況である。学校側が理解しているか否か以前に、生徒がどこに通っているのか把握できていないという問題がある。そのため、別の会議の場で私立中学校の通学先について確認を依頼したところである。

生徒はベース内の学校に通っているのか、あるいは市外の私立校なのか等、どこの学校に一番通っているか調べることができれば、そこに次のアプローチをするのがいいと考えている。もしそのような学校に1名ずつしか通っていないのであれば、そこまで注力する必要はない。そのようなことをやっていこうと思う。

補足になるが、資料9 中学2年生のピロリ菌対策事業の最初の時期の1次検診の陽性率が5.7%から2.5%とかになっている。これは有病率がすごく少ないので1次検診の疑

陽性が結構多く出ている。資料の一番下に記載されている陽性率の数値が、今の横須賀市のピロリ菌陽性率と考えていただけたらと思う。

議事（４）横須賀市のがん対策事業について

事務局より、令和６年度 SNS 発信について説明した。

委員より意見等なし

（４）その他、全体を通して質疑・意見等を部会長より確認した。

部会員意見等：がんの多くは、肺がん、大腸がん、膵臓がん、肝臓がんであると思う。特に肺がんの場合については、原因が明確であるにもかかわらず、なぜそれを止めないか。もっと強烈に止める方法はないのかとずっと思っている。確かにタバコには「これは毒である」と記載されているが、「これを何箱吸うと死に至る」といった強烈なメッセージを書くなど、国はどうか対策でいないものか。

部会長意見等：20～30年前から学会でアンケートを取り、タバコの販売価格を1000円にすると、大体半分の方はタバコをやめるというデータが出ている。日本では未だに何百円で売っているので、これを1000円から1500円にしたらあつという間に喫煙者は少なくなるだろう。

部会員意見等：しかし、徐々に50円ずつ等値上げしても喫煙者はやめないのではないかと感じる。先ほどの話のように、タバコの産地でタバコの葉を作っている人が困ってしまうなど、そのようなことも関係しているかと思う。

部会長意見等：昔の産地も現在は一切タバコを作っていない。そのため、今はタバコの生産を全面禁止にしても、一般農家は困ることはない。問題は税収が減ることで財務省が懸念している。価格を50円ずつ上げていっても、吸う人は減らない。500円を1000円にするから喫煙者は止めるので、そこはもう財務省との兼ね合いになるだろう。

3 閉会

事務局に司会を交代し、閉会挨拶。

事務局より、本部会の議事録、会議資料はホームページで情報公開を行っており、部会員名簿に記載された内容で公開することを了解願いたいと依頼した。

(以上)