

平成 23 年度第 4 回沖縄県がん診療連携協議会議事録

日 時 平成 24 年 3 月 2 日 (金) 14:00～

場 所 琉球大学医学部附属病院 管理棟 3 階 大会議室

定足数の確認

○西巻（村山議長の代理）

皆さん、こんにちは。定刻になりました。定足数も達したようですので、これから平成 23 年度第 4 回沖縄県がん診療連携協議会を始めたいと思います。

本来ですとこの協議会議長であって、琉球大学附属病院長の村山が司会をすることになっておりますが、所用で本日は不在ですので、その代理として琉大病院副院長を務めます西巻が司会をさせていただきます。不慣れなことがあると思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、最初に資料の確認ですが、増田委員、お願いします。

資料の確認

○増田委員（琉球大学医学部附属病院がんセンター長）

それでは、資料の確認をさせていただきます。もともと皆様にお配りしていた資料、ピンクの紙のファイルになっているものと協議会当日資料一覧と書いてある薄いファイルが当日資料です。それと吉田委員から、左上に「沖縄県がん対策推進条例(案)」ということで黄色のラインマーカーが引いてある資料が新たにもう 1 つ加わっておりますので資料は全部で 3 つになります。

それと参考資料として、患者必携、地域の療養情報のおきなわがんサポートハンドブックの第 2 版ができあがりましたので皆様にお配りしております。実際には一般のがん患者の配布に関しては次回の協議会等でも協議していただきますが、おそらく 5 月 1 日以降に配らせていただくものになりますので、傍聴者の方には冊数の関係上、お渡しはしておりませんのでご注意をお願いいたします。

この段階で足りない方はいますか。よろしいでしょうか。

○議長代理

それでは、本日は国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報提供研究部 医

療情報コンテンツ研究室の室長の渡邊清高先生、同じく医療情報サービス研究室室長、高山智子先生がお越しになつておりますのでどうぞよろしくお願ひいたします。

それでは早速、議事に入るわけですが、議事の進行に際して発言なさる方がございましたら、議事録を録る関係上もありますのでご自分の氏名をぜひ最初におっしゃっていただきたいと思ひます。

それでは、前回の協議会の議事要旨、議事録の確認ということで、増田委員、お願ひします。

議事要旨の確認 第3回（平成23年12月2日開催）

議事録の確認 第3回（平成23年12月2日開催）

○増田委員（がんセンター長）

ピンクのファイルの資料1が議事要旨です。そして資料2が前回協議会の議事録です。それぞれご確認していただければと思ひます。

○議長代理

こちらでも目を通して特に問題はないと思っておりますが、何かもし後で気づいたことがあったらこちらのほうに言っていただければと思ひます。

それでは、説明事項から入りたいと思ひます。最初の1. 平成23年度第4回沖縄県がん診療連携協議会幹事会について、増田委員からお願ひします。

報告説明事項

1. 平成23年度第4回沖縄県がん診療連携協議会幹事会について

○増田委員（がんセンター長）

資料3をご覧ください。本日の第4回協議会に先立ちまして、2月6日(月)の午後3時から第4回の幹事会が行われました。その議事要旨です。この幹事会において、本日の協議会に出す審議事項及び報告事項を最終的に選別するための会議を行っていますのでご参照ください。概ね今回幹事会に出てきた審議事項、各部会から出てきた、ないしは委員から出てきた審議事項に関してはそのまま本協議会の審議事項として出させていただきます。なお、幹事会の際には用意はしてなかったんですが、幹事会委員の先生から、特に離島の部会委員の先生方が琉大での各部会での会議参加が難しいので、その方策はという

ことでご提案があり、今日、テレビ会議システムについて審議事項の一番最後に飛び込みで提示しています。それ以外はほぼ幹事会に提案していただいた審議事項及び報告事項がそのまま協議会で審議されることになっております。

2. 沖縄県がん診療連携協議会・部会委員一覧

○増田委員（がんセンター長）

資料4をご覧ください。こちらに本協議会の委員名簿、次は幹事会名簿、そして7つの部会の委員名簿が記載されています。今回に関しては特別、委員の変更等はありません。なお、蛇足ですが、協議会委員の任期は2年となっており、本日が現委員の皆様方の任期としては最後の協議会となることを申し添えます。

3. 埴岡健一委員報告

○埴岡委員

それでは、資料5の説明を10分程度でしたいと思います。良い「県がん対策推進計画」へのヒントというテーマですが、昨日、国のがん対策推進協議会では、第2期がん対策推進計画の基本計画の諮問と答申が行われました。これについては後ほど天野委員からもご説明があると思います。

そこで2枚目ですが、今の問題意識としては、県のがん対策推進計画の策定期に入るといふことで、そういう意味では良いがん計画はどのように作ればいいのかということ、それに関して一般的ではありますが、簡単におさらい等をしておきたいということで発表をしたものです。

大事なのは地域の創意工夫ということが一番大事だと思いますし、参考のために他地域等からの学びが大事でしょうし、地域のいろんな立場の方々、いわゆる六位一体型で一緒につくるというプロセス、内容もさることながらプロセスが大事だろうということと、それからやはり施策というのは多々あると思うんですが、効果をもたらすことを吟味していくということ、それからいわゆるPDCAサイクルをまわすという、そういうことがポイントではないかと思えます。

3枚目ですが、国の計画、昨日、諮問答申されたものを皆様はお読みになっているかと思うんですが、詳しく言うときりがありませんが、2点だけここに挙げておきました。特に県のがん計画の作り方に関する点ですが、1つ目は、都道府県による都道府県計画の策

定という項について、がん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、地域の特性に応じた自主的かつ主体的な施策も盛り込みつつ、なるべく早期に「都道府県がん対策推進計画」の見直しを行うことが望ましい。と書いてあります。地域の特性、自主性、創意工夫ということが言われているということ。

それから、目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定に関しては、がん対策の評価に資する医療やサービスの質も含めたわかりやすい指標の策定について必要な検討を行い、施策の進捗管理と必要な見直しを行う。うんぬんとございます。この2点、県の計画をつくる際に全般的に留意するべきということが言えるのではないのでしょうか。

県の計画と国の計画の関係を考えておく必要があると思うんですが、5-2の下ですが、本来あるべき国の計画があると思いますし、みんなでそれをつくろうと努力してきているわけですが、いろんな環境ですとか、閣議決定に通せるものとか、47都道府県すべてでできそうなことということで、かなり実際の国の計画は理想とは違ったものができるわけですが、間違っていけないのは、国の計画が一種のテンプレートというか、たたき台でそれを踏まえて書き直せば県の計画になるというのはちょっと誤解ではないかと思います。あるべき国の計画を思い直して、良い県計画ということで先ほどありましたような地域の特性とか、創意工夫とか、関係者が集まって熟議をして決めていくということ、そこを原点として思い起こすことが必要だと思います。

5ページ、WHO(世界保健機関)がつくっている指標の中で、がん計画の枠組みということで、これはイロハのイで当たり前のことなんですが、いろんな資源を投入してがん対策をやっていく。そしてがん計画をつくると。つくるときには3つのステップが大事だと書いてあります。そしてその結果、良いがん計画ができて、協働ネットワークができて、それによって対策が現実に実証されると、それが医療を良くするとか、幾つかの全体目標を達成していくという枠組みがありますので、やはり質の高いがん計画をつくる必要がある。そして質の良いがん計画とは何かということを考えていくことだと思います。

さらに、WHOによると、3ステップをどういうふうに書いてあるかといいますと、まず現状を把握することが大事であると。そして到達点を設定する。じゃどうしたいのかということを確認にする。そしてステップ3は、それをどうすれば実現できるのかを考えるんだというふうに書いてあります。シンプルに言えば、国の計画も県の計画も、どのような計画でもこういうプロセスをたどるのではないかということだと思います。

7ページ、その3ステップをやるときに、いろんな情報やいろんな検討が必要だと思う

んですが、参考資料を書いています。現状を把握するためにはもちろん、がんの死亡率や死亡の改善率、現在の医療資源、どういうところでどういう治療、手技が行われているのかというような基礎データが必要でしょうし、県のがんの計画・アクションプランが既存のものがどのような内容であったのか、他県と比べてどういう違いがあるのか、そういったことを知る必要があると思いますし、そういうときの現状把握のためのツールキットとしては、意識調査を行うとか、意見集約型のタウンミーティングを行うとか、そういったことがあろうかと思います。

到達点を設定するためには、やはり解決策をどのように見出したらいいのか、他シートを使うとか、戦略設計シートと言われるようなものを使う。もうちょっと紹介しますが、ターゲット絞り込みシート、活動シート、施策シートみたいなものを使うことも考えられます。そして達成方法を考えるときには、やはり目標設定をしっかりとした、だれが何をするかをしっかりと決めてある活動シートをつくるような、そういうことが必要かと思われると思います。

8 ページは、詳細を省きますが、私どもがつくらせていただいているアドボカシーワークブックのツールキットというものがあり、こういう方策を考える際の3ステップに必要な7つのツールもまとめていますが、もしお役に立てば参考にしていただければと思います。

9 ページは、そのツールキット7点のうちの4番目の戦略設計カードというシートですが、例えば予防とか、あるいは医療資源の充実とか、医療機関ネットワークの充実とか、分野ごとに全体の目標の有効な対策を考えるときに役立つと思います。

10 ページのツールキット、活動カード(施策シート)というのは、1つ1つの対策アクティビティー、あるいは予算化した事項に関して、何を念頭にどういう活動をして、うまくいったか、いかないかをどうやってはかるのかと、そういうことをあらかじめ決め、事務的にも評価にも使えるというものです。こういうものも必要になってくるのではないかと思います。

11、12 ページは省きますが、WHOとは別ですが、U I C C (国際対がん連合)がつくっている良いがん計画をつくるときの5ステップで表現しているんですが、内容は同じようなプロセスを描いております。

それから、米国疾病管理予防センターの良い計画の作り方ですが、表現は違ってもプロセスとか考え方は同じようなものではないかと思います。

ここまでのところをまとめてみますと、じゃ都道府県で計画をつくる時にどういうふうにプロセスが行くのかなといたしますと、例えば13ページにあるような流れになろうかと思えます。悩みや課題をいろんなところから吸い上げて、その吸い上げるツールとしては、アンケートとか、いろんな患者さんが集まる場所でヒアリングをすとか、意見集約型のタウンミーティングをすとか、いろんなやり方がありますし、そしてたくさん集まったものを政策にまとめていかなきゃいけないわけですが、それに関してはいろんな論点整理のやり方があるかと思えます。そして計画をまとめるわけですが、それは条例の表現になる部分もあれば、計画の部分もあれば、計画から予算に落とされる部分もあるでしょうし、公的資金ではなくて民間の基金を使うとか、そういったことも役割分担が出てきようかと思えますし、その中でだれがいつまでに何をすかと決めたものを連携しつつ、みんなで実施をしていくというような流れにもなるということかと思えます。

14ページは、これは実際に年間カレンダーにあてはめていったわけですが、縦軸に1月から12月というふうに時系列を書いております。横軸には協議会、本体協議会の部会、そしてこの場のような連携協議会、そしてその部会、県庁・県議会の動き、それから国の動きというふうに書いてあります。国の動きとしては、3月1日の諮問答申が終わったわけですが、この後、国のほうでは5月にも閣議決定がされると言われています。その後、来年度予算の策定等が始まるわけですが、そういった節目節目と合わせて、この連携協議会及び協議会等で意見を集約していく必要があります、それがまた県の予算にも秋ごろに反映されるということで、このあたりのカレンダーに合わせた策定、プロセスが求められるところかと思えます。

15ページ、これは前回もご紹介したと思えますが、国の協議会で出ていた資料です。第2期計画では、がん対策の質が問われるようになると、そのためには指標をつくって計測をしないとイケない。真ん中のゾーンにありますが、地域がん登録のような基本的データと、左側にある医療でどういうことが行われているかというデータと、右上にある患者さんがどういう経験をしているのかというデータ、そういうものをまとめて三大目標が本当に達成されているのか。分野別目標が進捗しているのかということをはかるわけですが、これは非常に難しいですがチャレンジして進めていくという課題になっています。国がやるべき役割、学会がやるべき役割も大きいわけですが、地域としてもこれをどう対応していくのかということが大きな焦点になってきます。

その後、16、17、18ページは、も示したので省きますが、これはどういう指標をつくる

のかという参考イメージとして出ているものです。

19、20 ページは、実際、地域地域で分野別にどういう目標設定をするのかというときのドリルをする練習のときのシートとしてお示ししたわけです。20 ページは少し練習で実際に埋めてみたイメージですが、内容的には賢いものではありませんので皆さんも気楽にドリル練習をして議論を進めていくということかと思えます。

21 ページ、第2期がん計画、国の案が示されたわけですが、それは一体どういう組み立てになっているかということなんですが、昨日の計画、11～14 ページ、例えば緩和ケア分野について記載されているわけですが、構造的にはこういう構造になります。一番右側の目標のところですが、最後には個別目標、分野別目標の末には苦痛が緩和されることを目標とすると書いてあります。その途中には3年以内に研修を見直して、5年以内に緩和のスキルを習得し、3年以内に診療体制を整備するという中間的な目標が示されています。個別施策に関しては、9段落にわたって施策が書いてあって、幾つか普通のものも組み合わせられているものがあるんですが、非常にシンプルに書きますと、ここにあるような9つの施策です。この9つの施策が目標を達成して最終ゴールに向かうという組み立てになっているということで多々欠点もある計画かもしれませんが、意識としては組み立てとしては新しい考えが少し入っているという程度ではないかと思えます。

22 ページ、沖縄の分野別のロジックモデルですが、ある意味では沖縄はかなり国の考えを先行していて、分科会で分野別にこうしたモデルで目標設定がしてあります。一番上に長期ゴールが書いてありますし、上から2番目あたりで分野別の目標が設定され、そして下のほうには個別の施策が書いてありますが、個別の施策ごとの、いわゆるアウトプット目標と、それによって何をもちたかというアウトカム目標も書いてあるわけです。よって沖縄としては、ここにある指標をしっかりと見極めていくということ、それから下のほうに書いてあるアクションに関して、それぞれ効果が出ているのか、出ていないのか、それを見極め継続するもの、さらに強化するもの、いったん廃止をするもの、新たに付け加えるもの、それを考えていくという流れかと思えます。個別の施策に関して評価が必要になってきた場合は、先ほどご紹介した施策シートによってみんなで同じ尺度で吟味をし、判定をしていくこと、そういうことが考えられるかと思えます。

最後に、要するに国の役割になりますが、地域は地域でやはり自力で自主的にみんなの力を合わせて計画をつくっていくということ、その際、患者・現場・地域の声に基づいた計画をつくるということ、そしてそのためにはやはり多くの地元の方々、当事者の方々、

一緒のプロセスを踏んだ計画策定が必要ではないかと、そして評価をする時代になってきますので、継続的なPDCAサイクルを考えながらやっていくことかと思います。先ほど紹介した分野別ロジックモデルが沖縄ではここまで進んでいますので、こういった取り組みを別にブラッシュアップを定期的にしていくことで、沖縄のモデルが示せる可能性が出てきているのではないかと思います。

雑駁ですけれども、今のタイミングでこれから沖縄のがん計画を考えるにあたって、特に私は専門家でもないんですが、幾つかのヒントがあればと思って少しご紹介しました。

4. 天野慎介委員報告

○天野委員

私は、厚生労働省のがん対策推進協議会の委員の立場から、先ほど埴岡委員からも説明をいただきましたが、昨日、付けで厚生労働省がん対策推進協議会から厚生労働大臣に対して、がん対策推進基本計画の答申が行われましたので、その点について参考までに説明させていただきます。

資料6をご覧ください。がん対策基本法については、厚生労働大臣ががん対策推進基本計画を作成することになっており、これを閣議決定した後に国会報告というプロセスになっていますが、これについては、がん対策推進協議会の意見を聞くものとするというふうに定められていまして、その答申が昨日行われたということです。

6-1の下、がん対策推進基本計画、前期について、全体目標として、がんによる死亡者の減少ということと、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上がありました。また重点課題としては、放射線療法や科学療法の推進、その医師の育成。また治療の初期段階からの緩和ケアの実施。そしてがん登録の推進が重点課題として定められていました。

6-2の上、見直しのプロセスについては、基本法に基づいて、「政府は、計画を図るためにがん対策推進基本計画を策定しなければならない」ということが定められており、少なくとも5年後では検討を加えるということで、今回、検討が加えられているということです。その検討のプロセスについては、まず「小児がん」「緩和ケア」「がん研究」については、専門的な知見を要する分野であるということで、協議会のもとに専門委員会を設置して先行して審議がされてきました。それでこのスケジュールですが、3月1日に協議会で基本計画案、昨日提示されて、今後、パブコメ、各省協議を経て閣議決定されるというこ

とです。

申し遅れました。この資料については、厚生労働省が各都道府県の健康関連の課長会議において提示した資料を引用させていただいております。

6-2 の下、今回のがん対策推進基本計画の見直しのポイントです。まず1つ目として、全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が加わっています。がん患者は身体的な苦痛のみならず、精神的、社会的な苦痛を抱えているということで、こういったことが今回追加されています。2つ目として、重点課題に「働く世代や小児へのがん対策の充実」が追加されました。具体的な施策としては、女性のがんへの対策、がん患者の就労に関する問題への対応、また働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取り組みを推進する。とされています。

分野別の施策としては、新たに追加されたものが①～⑥まで列挙されており、まず①小児がんについては後で詳しく説明しますが、小児がん拠点病院の整備が規定されています。また②緩和ケアについては、「がんと診断された時」からの緩和ケアという文言の修正がありますが、引き続き前期に続いて緩和ケアについては重点課題として取り組んでいるということが定められています。また③がんの教育・普及啓発ということで、子供に対する健康教育全体の中でがん教育のあり方を検討することが定められています。④がん患者の就労を含む社会的な問題ということで、就労に関するがん患者のニーズや課題を明らかにした上で、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築ということで、今回は相談支援体制の充実等が定められています。⑤が、いわゆるドラッグ・ラグやデバイス・ラグの問題ということでして、引き続き取り組み、検討を行っていくことが定められています。⑥がんの予防については、前期の計画では、たばこ対策の中では未成年者の喫煙率を0%にするのみ定められていましたが、今回、新たに成人喫煙率の低下や受動喫煙の防止の数値目標の設定がされています。

6-3 の上、こちらが基本計画に付随することですが、来年度の国の予算についての金額や施策についての一覧表です。金額の列が2列ありますが、左側の列が平成24年度予算で、右側の列が平成23年度の予算額になっています。全体としては、23年度は343億であったのに対して、24年度予算では357億と若干増えています。分野ごとに見ていきますと、例えば放射線療法及び科学療法の推進並びに、これらを専門的に行う医師等の育成については36億から29億に減額されている状況です。緩和ケアについては、これは後で詳細を説明しますが、新たに在宅緩和ケア地域連携事業という形で1.1億円が計上されています。

また、がん登録の推進とがん医療に関する相談支援体制等の整備についても都道府県がん対策推進事業は昨年度から付いておりますが、これがまた引き続き付いているということです。がん予防・早期発見の推進や医療水準均てん化の促進については 139 億円から 125 億円になっています。

今回、大幅に増えているのは、がんに関する研究の推進ということでして、そこに(新)と書いてあるのが今年度から新たに付いた項目ですが、難病やがん等の疾患分野の医療の実用化ということで 16 億、またがん臨床試験基盤整備事業ということで 1.5 億が新規事業として付いています。また小児がん対策については、全体として 4 億という金額が付いていまして、がん診療連携拠点病院、これは小児がかかわるということですが、既存の拠点病院とは別に小児がん拠点病院を新たに指定し、設置することになっています。そのほかに小児がんの拠点病院の整備であるとか、そのあり方の調査事業費なども含まれています。また、国立がん研究センターについては、引き続き同等のほぼ同じ金額が計上されているということです。その中で、特に小児がん対策については、小児がんについては病死原因の第 1 位であるにもかかわらず、前期の計画では十分な対策がなされていなかったということから、今回は新たに小児がん拠点病院が設置されるということでもあります。

イメージとしては、次の 6-4 の上に出ています。これはあくまでもまだ仮称ということですが、小児がん拠点病院を設置して、例えば専門医療の提供体制や患児さんが小児がんの治療後に 10 年、20 年と長期生存される方が非常に増えておりますので、その長期のフォローアップ体制の充実や看護・療養体制の充実、また療育体制ということで、チャイルドプレイルームや宿泊所、院内学級等の整備を行うということが書かれています。また、これとは別にその下を書いてありますが、小児がんセンター(仮称)について平成 24 年度に調査をした上で、新たに平成 25 年度以降に整備を検討することが定められています。なお、小児がん拠点病院がどの程度設置されるのかについてはまだ十分な議論が行われてないということですが、予算額が 4 億であることから概ね 5 程度ではないかという意見が出ています。ただし、これについてはまだ確定ではございませんので、今後、協議会及び今回、小児がんの拠点病院の指定に関して新たに検討会等が立ち上がる見込みと聞いておりますので、そこで指定要件等が定められる見込みと聞いております。

また、そのほかに在宅緩和ケア地域連携事業ということで新たに 1.1 億円が付いていて、事業内容としては、拠点病院において都道府県と連携し、二次医療圏などの在宅療養支援診療所が協力リストを作成した上で、医療圏内の在宅緩和ケアを専門とする医師等と協力

した上で、がん緩和ケアに関する知識と技術の研修を行う在宅緩和ケア地域連携体制を構築することが新たな予算として付いています。

なお、資料にはありませんが、今回、がん対策推進基本計画で新たに定められたこととして、先ほどたばこのことを申し上げました。具体的にどういったことが定められたかと申しますと、平成34年度までに禁煙希望者が禁煙することにより、成人喫煙率を12%とするという新たな数値目標が定められています。また、受動喫煙についても、受動喫煙のない職場を実現することを目標にするとか、平成34年度までに家庭内では3%、飲食店では15%とする数値目標が具体的に定められています。

また、がん検診について、従来、50%という数値目標が前期の計画では定められていたわけですが、受診率については引き続き5年以内50%ということではありますが、胃と肺と大腸については、当面40%とするという項目に定められています。これについては、厚生労働省の説明としては、現在の受診率の状況を勘案した上で現実的な数値目標とすべきであることから、胃と肺と大腸については当面40%ということになっています。また、年齢についても従来は制限が特になかったが、海外諸国等の比較も踏まえ、受診率の算定にあたっては40歳から69歳、ただし子宮頸がんについては20歳から69歳までを対象として受診率を算定し、がん検診の促進率を上げることになっております。こういった基本計画が今回、出てきたわけですが、先ほど埴岡委員からの説明にもありまして、今回、国の基本計画が出たことを受けて、各都道府県でもがん対策推進計画が新たに検討されることになっていると思っております。

例えば、まず沖縄県についても、通常であれば来年度にがん対策計画の見直しが行われるものと理解しています。現在、沖縄県ではがん対策推進条例が検討中であると理解していますが、この条例についても早期の条例が求められるところであると理解しています。特に条例については、がん政策部会でも繰り返し皆様にお願ひしてきたところですが、既に16府県で制定されている状況であり、新たに北海道でも条例が制定される見込み、また沖縄県よりもはるかに後に検討を開始した東京都でも今回、2月定例会で条例が通る見込みですので、沖縄県についてもぜひ早期の制定を求めていきたいと考えております。

○議長代理

天野委員の説明について何か質問はありますか。

○吉田委員

意見というわけではないんですが、ちょうど今、条例の話が出たので、沖縄県の条例の状況と、それから今日現在の報告という形で簡単にさせていただければと思ひまして、急遽、この黄色の枠の付いた資料も付け加えさせていただきましたのでよろしいですか。

急遽、今日になりましたのが、報告として、執行部とともに私たちは連絡会、作業部会を設けまして1年間話し合いを進めてきました。知事の公約として今年度中の制定、そして来年度の予算に組み込んでいただけるという形で進めてきましたが、最終的にけさお返事をいただき、今期の設定が執行部の案としては無理、そして6月まで延ばすというお返事を受けて、私たち連合会のほうでは、皆様に配付した、こちらの案を議会提案でという形で請願をさせていただくことになりました。赤い文字で加えているのが、今現在、ずっと執行部のほうと話し合いでもってつくってきたものに加えて、これだけは修正をしてほしいということで書き直しさせていただいたものになっております。そんなに数は多くございません。

まずは、第4条に、(市町村)の責務を入れさせていただいています。こちらは県の責務は載っていますが、やはり市町村の責務、これはやらなければいけないととらえられがちなんです、条例でこうして謳うことによって設けやすくなるだろうということで、市町村でもこういう動きをするということで入れてほしいということから入れさせていただいております。そして全体的な文言として、文言の最後を「講ずる」という言い方で、努めるようにする、努力するという書き方になっていたんですが、それではやらなくてもいいというとらえ方もされるということで、文言の終わりを必ず「講ずる」「努める」という形で直させていただいております。

そして、第9条で「沖縄県がん対策推進協議会」という文言を条例の中にはっきりと言葉として入れていただきたいということで、こちらのほうを言葉として加えさせていただいております。

そして、15条、今回の条例の中で、患者に関する条例としては1つの項目しかないんですが、この15条の中に、今も埴岡委員、そして天野委員からも出ていたので、埴岡委員からも国の推進対策、いろいろなことがあっても、その中に収まるのではなく、それをもととして県でそれぞれ都道府県でいいものをつくってほしい、そして今回の国の対策のほうを受けて、やはり就労は外さないでほしいという思いから、事業主の責務では就労は入っているんですが、自営をしている皆様、それから小児がんがやはり外せません。若いとき

にがんを患いますと、なかなかその後、就労につくことができない。そしてもともとやっていた就労はできないけれども、休みながらでもできる能力を生かして新たな就労につく責務をぜひ県のほうもサポートしていただきたいということで、こちらのほうに入れさせていただいております。

今の天野委員からも、東京都でこの2月に条例が多分、通るであろうというふうにありましたが、資料を皆様にお渡ししていませんが、これは民主党が中心になって東京都は議会案という形で出ています。その中に都の責務として、がん患者及びその家族の就労に関する支援がはっきり謳われています。ですので、今後はこうした東京都、それからどんどん新しく出てくる案に沿ってよりよいものをつくるということで追随して出される県というのは、もっとそれよりもいいものをつくらうということになってくると思うんですね。沖縄県はこの2年間、ずっと考案をしながらいいものをつくらうということで走ってまいりました。ぜひこの就労ははっきりと提言して入れていただきたいと思って、こちらのほうに加えさせていただいております。

そして最後、20条、条例の見直し、こちらも国の対策でも3年ごとの見直しをPDCAは絶対外せないということで入っております。県の条例でも完璧というのはないと思っています。2年間こうしていろいろ話が延びているのもいいものをつくらうと思うところからどんどんこうしたほうがいい、ああしたほうがいいということで進んでまいりました。ずっと話していても、またさらにいいものということで意見は進んでいくと思います。つくることが目的ではなくて、できたところからそれをいかに進めていくかが私たちの目的ですので、まずつくって、そこから見直しをして、さらにいらぬもの、必要なものを構築していくべきだと思いますので、この条例の20条に見直しを入れさせていただいております。

そして附則として、左側が条例になっていて、右側が県でまとめたものでありますが、趣旨・内容、作業部会、そして連絡会でずっと話をしてきて、条例の中でこういったことをしていきましょう、して行ってほしいということが具体的に書いてあります。これを必ず表に出していただき、県民の皆様にはわかりやすいように、そして実際にこういうことが条例の中で行うということをお附則という形で規則として謳っていただきたいということで謳わせていただきました。丸々、今、皆様のほうにお出しした案を沖縄県がん患者会連合会からの条例案として議会案、これは連合会だけではないんですが、もちろん執行部と一緒に話し合ってきた中で、連合会で附則をしたものとして請願という形で出させてい

たきます。請願書が整い次第、沖縄県議長に請願届を出す予定ですので、皆様にご報告をさせていただきます。

○議長代理

これはこういう方向で活動していきたいということですか。

○吉田委員

今年度中に、今、請願を出して、もし通りますと今年度中という形で制定をなさっていただけのですね。そうしますと知事の公約どおりですが、4月1日からの予算に組んでいただけます。2月と6月というのは、6月は言葉のマジックだと思っています。来年の3月と同じことで再来年になってしまうのは患者としては待てない。2年間延ばして、3年間延ばすのは、もうたくさん命が2年の間にも失われていますので、ぜひ今年度中の制定で4月1日から始めていただければという思いからになっております。

○議長代理

それでは、吉田委員の今の説明に対して何かご質問があればこの場でお受けしたいんですが、よろしいですか。

では、先ほどの天野委員の説明に対する質問に戻りますが、どなたか。

天野委員、新しい動きとしては、小児がんの拠点病院をつくると、そういう動きがあるということですか。

○天野委員

はい。小児がん拠点病院を設置することを含めて国の予算が4億付いております。ただ、4億という金額が実際、金額としては必ずしも多くはございませんので、数は各地にできるということは想定しがたいんですが、今後、国では新たに成人と同様に、小児がんの拠点病院に関する指定要件を検討した上で、おそらく平成24年度中に小児がん拠点病院の指定が行われるものと思っています。また、従来380数カ所ある成人のがん診療連携拠点病院についても来年度、拠点病院の指定を受ける見直しが行われるのではないかと聞いています。

○議長代理

指定要件はこれから検討すると。

○天野委員

小児がんについてはそうございまして、成人についても来年度に見直しが行われると聞いております。

○議長代理

全国でおそらく5施設ぐらいでしょうということだったんですが、その5施設の受け持ち範囲は、その施設が設置されている県になるんでしょうか。それとももう少し広い範囲になるんでしょうか。

○天野委員

そのあたりのことについてもまだ決まっていないのが現状ですが、私の個人的な見解としては、おそらく地方をまとめて受け持つことになるのではないかと感じています。

○議長代理

ほかに何か質問ございますか。

○増田委員（がんセンター長）

つくられた審議会の方に聞くのもなんなんですが、基本計画自体は前回よりも進歩したところも幾つか、例えば今、お話があった小児がんに関しては前進になっていると思いますし、がん患者の就労支援も含めての社会的なバックアップも入ってきたわけなんですけど、ほかの部分で計画全般を読みますと目標点の設定がほとんどなくて、評価をする気さえないのかという、非常にザルみたいな計画とも読み込めるんですが、そこらへんに関しては、いわゆるPDCAサイクルに乗せるような感じですか、やっていることの評価ですか、実際ががん対策をしてどこまでになったんだとか、そういったことに関しては、何かこの計画には盛り込まれているんでしょうか。今後、多分、沖縄県で計画を立てる上でも参考となるので、この国の計画自体がどの程度のレベルなのかを知る必要は絶対あると思うので、天野さんに言うのもあれなのかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○天野委員

委員の1人と個人的な私見ということで申し上げますが、まずもともと第1期の基本計画やがん対策基本法の趣旨として、大きく救える命を救うということがあったと思います。その1つとして、死亡率の減少やがん患者の療養生活の質の維持向上という全体目標が定められ、拠点病院が全国に設置されたわけですが、その5年間の取り組みで、例えば医療の質がどうなったのか、均てん化は進んだのかということに対する評価に関しては、例えば拠点病院が設置されたという、いわゆるアウトプットの視点からの評価ではあるんですが、実際に医療の質がどうなったのかということについては、十分な検討が行われないうまま第2期の計画が策定されているというのが私の個人的な考え方です。

また第2期の計画の策定にあたっては、昨日の協議会で申し上げました。例えば1例ということですが、緩和ケアの推進が重点課題であるのであれば、患者の痛みはどれだけ取り除かれたのかという除痛率という指標というものが、これも実際に出すことは非常に難しいとは聞いているんですが、そういったものが厚生労働省の研究でずっと行われてきたんですが、いまだ除痛率についても指標が十分に確定したものが現在はないという実情であり、少なくとも第2期の計画においては中間評価をするまでに、そういった指標を定めていただきたいということは私から意見として申し上げました。

ですので、このあたりが国の計画では極めて不十分な面があると感じていますので、今後、例えば沖縄県を含む都道府県等で計画を策定していただく際には、そういった医療の質が実際どうなっているのかというのを見ながらやらないと、結果として医療の向上につながっているのかどうかかわからないまま施策が行われてしまうという危険性があると思っておりますので、沖縄県は、後で説明があるかと思いますが、がんの医療の質の評価に関するセンターが設置される見込みと聞いておりますので、沖縄県に設置されるのであれば、そういった図をしっかりと見た上で施策を行っていただきたいと思っております。

○議長代理

ほかにはよろしいでしょうか。

それでは、審議事項のほうに移りたいと思います。第1号議案、緩和ケア部会「平成24年度事業計画と予算案」について、伊藤部副会長よりお願いします。

審議事項

1. 緩和ケア部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について

○伊藤(緩和ケア副部会長)

資料 7-1 をご覧ください。緩和ケア部会における報告事項ですが、現在、平成 29 年度までに目標を立てて行っておりますが、その進捗状況をお話しします。全体の実施評価点数等もお手元資料に添付されていますが、(1-1)緩和ケアパンフレットを作成して、これも配布に入っています。(1-2)(1-3)に関しては現在進行中です。記載内容に(済)と書いてある内容のところは現在終了している段階ということです。

次に施策 3 の除痛率の確立を図るということで、各拠点病院を中心として除痛率の取得にもう既に入っています。除痛率の取得のほうは今、お話がありましたように、沖縄県ではがん拠点病院を中心に今現在取得しております。今後、各医療機関等にも協力を仰ぎながら沖縄県全体の除痛率を取っていかうというふうに使われております。

次に施策 4 の緩和ケアの現状調査ということで、こちらのほうは緩和ケア研修会等を実際に修了した方が何名いるのかということを含めて県内全部で取得した形になりますので、今回、こちらのほうの計画までは進行したという状況になります。その他、チーム医療の体制の強化を含めたいろんな部分については現在進行中という形になります。

次の 7-3 ページ、今回の審議事項として出している内容として、予算案を出させていただきます。緩和ケア部会の平成 24 年度の経費内訳は、緩和ケアパンフレット配布並びに本島・離島での講演会等を開催する予算。宮古島等で患者会を後援する、または講演会の開催の費用。緩和ケア情報シートの分析を行うという形で、今回はまだ企画は設定していません。離島圏における緩和ケア研修会の企画調整を実施したいということで予算を設定させていただきます。もう一つ、現在、緩和ケア研修会を修了した医師に対してフォローアップという形でより高いレベルの知識を得ていただくということで、フォローアップ研修会を予定しています。その内容に関する予算を立てて生かしております。

7-4 ページ、実際に本島での緩和ケア研修会を行ったときの費用が平成 23 年度、琉球大学病院主催で行ったときに大体 40 万 9,425 円、1 回の開催についてかかっているという目安を別紙として付けさせていただきます。

7-5 ページ、緩和ケアの普及啓発活動という形でパンフレット等々を含めた予算が書かれていますので、あとはご参照いただければ……

今の内容なんですが、予算のほうは病院別と事業別で書かれた内容になりますので、同

じ内容のものが分けて書かれています。一応、7-3 ページを参照して予算とさせていただきます。

○議長代理

緩和ケア情報シートの分析を行うという項目、予算0になっていますね。その理由は何ですか。

○伊藤(緩和ケア副会長)

これに関しては、情報シート自体のほうはまだ今つくっている最中になりますので、実際に完全にできてしまってから、分析するための費用が幾らかかるかというところをはっきりさせて申請するかたちになるかと思います。ここは次年度というふうになっています。

○議長代理

平成 25 年度ということになりそうということですね。

○伊藤(緩和ケア部副会長)

情報シート自体はまだとっておりませんので、分析までの費用が今年度は必要ないというふうに判断します。

○議長代理

ほかに何か質問、意見はありますか。

それでは、この緩和ケア部会の平成 24 年度の事業計画と予算案について、ご承認いただけますでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、次の第 2 号議案、がん政策部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について、天野委員、お願いします。

2. がん政策部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について

○天野(がん政策部会長)

資料 8-1 をご覧ください。事業計画は 3 点ございます。1 点目、「沖縄県がん対策推進計

画に向けた提案書」の策定については、従来、既に開催されているタウンミーティングで得られた「患者、現場、地域の声」及び沖縄県におけるがん対策の推進に関する各種進捗データ等をもとに、計画期間が平成 25 年度から平成 29 年度と予想される「沖縄県がん対策推進計画」に対する提案書をがん政策部会にて策定させてもらった上で、これをがん診療連携協議会として提案していただければと考えております。なお、提案書の策定にあたっては、沖縄県におけるがん対策の推進に関する各種進捗データや内外のがん計画の実情等、策定の基礎となる情報収集を行い、沖縄県のがん対策推進計画に対する、従来の基本計画に対する評価をまず行った上で実施することとさせていただければと思っております。

2 点目、「平成 25 年度沖縄県のがん対策に向けた提案書」の策定です。これは同様に、従来、開催されてきたタウンミーティング、また今後開催されるタウンミーティングでの意見等や各種進捗データ等をもとに、平成 25 年度の沖縄県のがん対策に向けた提案書をがん政策部会にて策定するという事です。これについては、沖縄県のがんの計画の策定を前提として、その内容をもとに策定することとしております。

3 点目、これは上記の 1 と 2 に関連しますが、1 と 2 の提案書等を策定するにあたり、広く情報や意見を集約するためにタウンミーティングを開催することを考えております。

1 ～ 3 の予算について、8-3 ページ、主にタウンミーティングの開催に関して予算が必要とされると考えられますので、タウンミーティングに関する予算として、そのタウンミーティングにご参加いただける講師の謝金として 12 万円、そのタウンミーティング開催にかかる会場費として 8 万円、合計 20 万円を計上させていただいております。

先ほどの 1 ページに戻りまして、沖縄県がん対策推進計画に向けた提案書に関して、まず沖縄県の従来のがん対策推進計画がおそらく計画年度が来年度で切れると認識していますので、まずその計画自体が県のほうで確かに作成されるのかということをお県庁の方にも確認させていただきたいというのが 1 点です。

2 点目は、その計画がもしつくれるのであれば、もし可能であれば今回、私どもが政策部会及びがん診療連携協議会から骨子案という形でがん対策推進計画を出させていただきまして、その骨子案をもとにして県で計画をご検討いただければということです。

3 点目は、提案書の策定にあたっては、特にがん登録等にかかわるデータ等、県のがん対策に関する基礎的な進捗データが必要になってきますので、そういったデータについて可能な範囲で県から情報提供をいただければと考えております。

○議長代理

天野委員、県に確認したいということなのですが、この場で確認してほしいということですか。

○天野(がん政策部会長)

はい。3点、計画がつくれるのか、また我々の骨子案を可能であれば県の計画の作成にあたってサポートしていただきたい。3点目がデータの提供、この3点について可能であれば本日確認できればと思っています。

○大城(県医務課)

3点あった中で、次年度計画改定の予定はあるかということですが、ご指摘のとおり計画が24年度までとなっておりますので、次期計画についての見直しは予定しています。国の計画を受けながら、県の事情を取り入れながら、こういった形で改定ができるのかどうかというものの検討が必要なかなと思っています。

それから、政策部会での骨子案については、これは即答がしかねる部分がありますが、今、私たちのほうで考えていた条例案の中で、県民各層からの意見を取り入れながら計画の進捗評価していく仕組みを考えていましたので、政策部会での骨子案を受けての検討がよろしいのか、県民から広く意見を聞いた上で検討していくのがどうなのか、そのへんは今後の検討が必要なかなと思っています。

それから、データの提供に関しては、がん登録に関するデータ、我が課ではないところがやっているんですが、必要なデータをどの程度県が保有しているのか、そのへんを確認しながらやっていきたいなと思っています。

○議長代理

天野委員、よろしいでしょうか。

○天野(がん政策部会長)

前向きなご回答をいただきまして感謝申し上げます。ありがとうございました。

○議長代理

天野委員の予算に関する説明について、何か質問はございますでしょうか。

それでは、がん政策部会の平成 24 年度事業計画と予算案について、ご承認いただけますでしょうか。

はい、ありがとうございます。

続いて、第 3 号議案、がん登録部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について、仲本さん、お願いします。

3. がん登録部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について

○仲本(がん登録部会)

資料 9 をご覧ください。平成 24 年度のがん登録部会の事業計画と予算案です。がん登録部会では、部会の分野目標として、資料の上の部分でグレーに塗られているところにあるように、がん対策の計画を進めるための基礎データが整って活用されることを分野目標としました。そのために対策項目として、一番下の 5 つの対策項目を挙げました。

まず 1 つ目は、地域及び院内がん登録の実施をするために情報提供体制を強化する必要があるということで、その上の 4 つの施策を立てています。施策 1 が県内の地域及び院内がん登録の実施状況を把握し、公開する。施策 2 が確実に院内がん登録が実施できるように「実務支援」や「見学会」を実施する。これは今年度までは院内がん登録を始めるにあたっての研修会という形で 8 施設に対して実施してきていましたが、院内がん登録に関する理解が進んだので、ちょっとニーズが少なくなっていることから、次年度は実際に業務の支援や見学会という形で院内がん登録の普及を目指していきたいと考えました。施策 3、こちらはできれば地域及び院内がん登録を義務化したいということ。施策 4 がこの部会の普及のための活動を学会等で報告し、実績を論文化したいということで、それぞれの施策に対してアウトプットの項目に書かれているような具体的な数値目標を立てました。その成果として、2013 年までに専門的ながん診療を行っていると思われる 25 施設で地域及び院内がん登録が行われて、そのカバー率が 80%を超えることを目標としました。

2 つ目の対策として、一番下の対策項目 2、地域がん登録作業の労に対する情報還元体制を強化する必要があると考えまして、2 つの施策を立てました。施策 5 が地域がん登録情報の定期開示の方法を改定する。施策 6 が生存率等を計算するための情報収集でもある予後調査方法を県内で統一できないかということで、この 2 つの対策に対しても具体的な実行時期を決め、最終的な成果としては、2013 年 4 月から地域がん登録の情報が逐次医療

機関・行政・市民に届くことを目標としています。

3つ目の対策は、実務者のレベルアップということで、施策7が沖縄県内で研修会を実施。施策8が国がんと実務者研修に必ず参加するというので、施策7の沖縄県での研修会に関しては年に4回を実施し、200名の実務者が参加することを到達点としています。施策8に関しては、国がんと実務者研修会では、沖縄県の専門的がん診療施設とされている25施設すべてで初級者研修修了者が誕生することを到達点としています。この成果としては、ステージへの入力率などを指標として、重要な情報に欠損がない入力ができていることを目標としています。

4つ目と対策として、詳細な院内がん登録の実施を挙げており、米国の collaborative staging 登録ということで、5大がんの詳細な情報を把握することを目標としています。

最後に、5つ目の対策として、がん診療の質の把握を挙げています。国のほうでもがん登録と関連させて、がん診療の質の評価指標の開発が進んでいます。拠点病院でがん診療の質を測定し、がん診療の質の向上に役立てたいということで、がん登録部会ではこの10個の施策を立てました。

次のページに予算案が載っていて、がん登録部会の施策では、施策4と7と8が予算のかかるものになっており、記載がしてあります。

次のページは、それを単純に施設別に分けてもらったものでありますので、詳細な説明は省かせていただきます。

○議長代理

ただいまの説明に何か質問、あるいはご意見はありますか。

がん登録はすごく重視されている部門ですが、これまでの進捗状況はどうなんですか。

○仲本(がん登録部会)

沖縄県でがん診療を専門的に行っている施設が25施設ありますが、現状では12施設が院内がん登録を開始しているということで、まだすべての医療機関に普及がちょっと遅れているという段階ではありますので、始めるにあたっての支援に力を入れて今年度は活動していきたいと考えています。

○議長代理

予算の中でがん登録研修会への旅費が含まれていますが、こうすることで登録の精度と
いうか、モチベーションというか、必要性というのが理解されて登録が推進されるという
ことなんでしょうか。

○仲本(がん登録部会)

はい、そう考えております。院内がん登録をきちんとするためには、やはり標準登録様
式に準拠したもので登録する必要があるので、国立がんセンターが主催するものに参加し
て修了することでその知識が身につくのと、あと横のつながりというか、ネットワークも
構築できるのも精度向上につながると考えています。

○議長代理

ほかに何か質問ありますか。よろしいでしょうか。

それでは、がん登録部会の平成 24 年度事業計画と予算案について、ご承認いただけま
すでしょうか。

はい、ありがとうございます。

続きまして、第 4 号議案、研修部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について、中森部
会長、お願いします。

4. 研修部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について

○中森(研修部会長)

ピンクの資料 10-1 と今日配付した資料の差し替えの分がありますが、その 10-1、最
初は両方をご覧になりながら説明させていただきたいと思います。

初めに、ピンクの資料 10-1、平成 24 年度の事業計画を表にしていますが、研修部
会は、医師、看護師、薬剤師、各職種の医療職種の研修をまとめているところですので、
もう昨年ぐらいから各職種ごとに研修会を継続してやっており、次年度も主な項目に関し
ては変更はなく継続的にやっていくことになっておりますので、1～8 番までの事業内容
に関しては大きな変更はございません。

今日配付した資料 10-1、A 4 の横長になっている資料のほうで、少し今後の目標、それ
から評価の方法を今年 1 年度検討してきましたので、そこをご報告させていただきたいと
思います。既に幾つか進んでいるところもございまして、そこに関しては済というマーク

が付けています。それから各職種ごとの研修に関しては、既に最低毎年1回はやっていいますが、これは1回で終わっていいというものではございませんので、年々これを着実に継続していくことを目標としております。

上のほうの全体目標の下に、部会が担当する分野の課題と目標がございますが、ここが研修部会の目標ということで、部会では目標としてあるべき姿ということで、質の高いチーム医療で医療を提供していることを挙げています。その中身は具体的に各職種ごとががん医療に携わる人材がいること。それからそのスペシャリスト人材を中心に高いレベルの研修が実施できていること。それから年間の研修受講者数が確実に増加して積み重なっているということで、それがあって質の高いチーム医療が提供できるということであろうと考えて、そういう目標を立てております。

評価の方法としては、長期目標に関しては、右側のその下の右側ですが、「知っておくべきがん医療の知識」を持った医療職ががん医療を提供しているということにしてありますが、長期目標に関しては、今後、また実際に活動を続けながら測定方法も含めて検討していく課題だと思っております。

差し当たっては、左の中期目標の指標として、年間の各職種ごと、医療機関ごとの研修受講者数を研修会の終了後に行うアンケート等を通じて、確実に受講者数の把握とモニタリングを続けて、過去2年間も含めて、今後、積み重ねていくことにどれだけの医療従事者が研修を受けているかをしっかりとモニタリングしていきたいと思っております。

そういうことを踏まえた上で、10-2から研修部会の予算を出しております。23年度と違うところは、実は今年度からですが、医師向けの放射線及び化学療法の副作用対応を含む研修会が拠点病院の要件として必須化されております。今年度は既に3月まで、あと残っているところもあるんですが、各拠点病院で計画されていますが、これに関して去年の予算案の中では入れていませんでしたので、今年はこれが追加ということで含めております。それから薬剤師の研修について、去年、予算を含めていませんでしたので、これも各職種すべての職種ということですので、薬剤師向けの研修会に関する予算も入れております。10-2が全体の予算の内訳です。

10-3からは、各病院ごとにそれを振り分けたものになっています。昨年と違うところは主にその点でございますので、あとは大きく変わっていません。23年度、昨年からこのように予算案を出させていただくことで、確実に各拠点病院で各職種ごとの研修会が実施されるようになっていて、中身もかなり充実したものができるようになってきております。

今後もこれを継続していきたいと思っておりますのでよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長代理

ただいまの説明に何か質問、意見はありますか。

新しい項目が少し増えたということですね。ただいまの研修部会、平成24年度事業計画と予算案について、ご承認いただけますか。

はい、ありがとうございます。

続いて、第5号議案、相談支援部会「平成24年度事業計画と予算案」について、樋口部会長、お願いします。

5. 相談支援部会「平成24年度事業計画と予算案」について

○樋口(相談支援部会長)

ピンクの資料11-1をご覧ください。相談支援部会は施策1～10まであります。施策1の患者家族満足度調査については、今年度、満足度調査シートを作成中で、24年度6月から調査を実施する予定です。施策2の患者必携「地域の療養情報」は、次年度は、サポートブックがまた印刷されますので、その配布を2万部としています。それから改めてまた3版の改訂の作業にも入ります。施策4の相談支援センター案内用のチラシは、今年度、各専門機関、標準治療機関にも配布しましたが、来年度は残っている標準治療施設について配布することとしています。施策5の医療機能調査は、地域ネットワーク部会と共同で調査を実施できるかどうかということで調査シートを作成中です。来年、どのような単独調査にするか、共同調査にするかを検討して進めたいと思っています。

それから施策6のセカンドオピニオンのアンケート調査については、調査は終わっておりますが、分析がまだですのでその分析をこの3月までに行い、ホームページで公開する予定です。施策7の相談内容の分析は、これも毎月、拠点病院も支援病院も相談内容の統計をとっていますが、全体のデータを分析して協議会のホームページに9月までに公開する予定です。施策8のがん相談員を対象とした研修会の企画・運営は、新年度は各拠点病院で主催を1回ずつということで3回予定しています。施策9の相談支援センター相談マニュアルに関しては、現在、相談支援センターごとにいろいろな既存の相談シートやマニュアルやらを使ってやっておりますが、統一したマニュアルについての作成をしていきたいと思っています。施策10の各支援病院の常勤相談員の配置、または増員に関しては、平

成 23 年度も条例の中に盛り込んでいただきたいということで部会からも意見を提言しましたが、引き続き、特に公立病院への専門の相談員の配置について要望書を提出していきたいと思っています。それからまたいろんな患者家族からの声とかも具体的に示していけたらなと思っています。

11-4 ページ、部会の予算として、全体として 65 万 3,200 円。

11-5 ページからは各病院ごとの予算になっています。

○議長代理

ただいまの説明で質問、あるいは意見はありますか。よろしいでしょうか。

それでは、相談支援部会の平成 24 年度事業計画と予算案について、ご承認いただけますでしょうか。

はい、ありがとうございます。

続いて、第 6 号議案、地域ネットワーク部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について、宮里副部長、お願いします。

6. 地域ネットワーク部会「平成 24 年度事業計画と予算案」について

○増田委員（がんセンター長）

代理で増田が発表します。資料 12-1 をご覧ください。地域ネットワーク部会の目標としては、住んでいる地域にかかわらず、県民が希望する医療を受けられるのが目標でして、中期目標、これは現状の県の計画が終わる 2013 年 3 月までの中期目標ですが、すべての病院・施設がパスについて知識を持ち、各医療機関の医療資源を把握し、有効活用する。最終目標は 2018 年 3 月ですが、県民が希望する医療を受けられるよう患者の意見を聞き、希望するすべての患者にパスを適用し、地元の施設に係る患者の増加、拠点病院の集中化解消を行う。ということが次の次期計画の最終年度までの最終目標ということで、指標としては、パス患者の適用率をひとつの指標としています。

一番下に対策項目は大きな 2 つがありまして、対策項目 1 は医療者、行政などすべてに対する情報不足の解消。対策項目 2 は、地元医療施設での治療の促進になります。対策項目 1 に対して、施策としては 2 つあり、施策 1 は医療機関に関する調査を行い、特に八重山・宮古、久米島、北部では患者調査を行い実態を明らかにすると。拠点病院に難治がんや稀少がんの対応状況に関するアンケート調査を行うということでして、今年度中に診療

機能アンケートを作成するという事で、次年度、このアンケートを実際に実施して、来年の3月までに県と協議会のホームページに情報を公開するという事と、がん診療を行っている機能を実際に行っている施設に冊子として配布するというのがアウトプット目標です。ちなみに、このシート自体はおよそ2年分のものなので、今年度分と次年度分が合わさってつくられています。

対策項目2としては、主にパスの領域になるんですが、まず施策3としては、一般向けに私のカルテのチラシを作成し、広報する。私のカルテというのは、地域連携クリティカルパスの患者向けの解説書になります。施策4としては、がん地域連携クリティカルパス研修会を企画開催するという事で、これも現在行っていますが引き続き来年度も行うという事です。施策5として、新たな疾患のパスの作成で、次年度の上半期に子宮がんの地域連携パスを作成することになっています。施策6が3つあり、現在既につくられている肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん、前立腺がんのパスの運用、改訂、評価をしていくという事です。施策7は、そういったことを学会報告等をしていくことになります。アウトプット目標はそれぞれここに書いてあるとおりで、できましたら次年度中には各疾患ごと100人を目標にパスの運用をする患者さんを100人創出したいということになっています。

12-2から予算がありますが、まずは私のカルテのチラシを作成し、一般向けに広報していくという事。あとは地域連携クリティカルパスの研修会を行っていくという事で、これは主に離島において行っていくことを計画しております。パス自体の運用、評価はそれぞれが独自で頑張っていて、あとはこの活動に関して医療マネジメント学会とクリティカルパス学会で一応、報告をする予定でおります。あとは離島医院のワーキングの開催時の旅費を計上しています。今、ご説明したのが事業別ごとの予算でして、12-3が病院別の予算になりますので、琉大病院はトータルで83万円になり、県立宮古病院が7万4,800円、八重山病院が8万4,200円ということで、残りの北部病院、中部病院、那覇市立病院は一応、地域ネットワーク部会に関しては予算の支出はありません。

○議長代理

ただいまの説明に何か質問、意見はありますか。

それでは、この地域ネットワーク部会の平成24年度の事業計画と予算案について、ご承認いただけますでしょうか。

はい、ありがとうございました。

それでは、第7号議案、普及啓発部会「平成24年度事業計画と予算案」について、高橋副部会長、お願いします。

7. 普及啓発部会「平成24年度事業計画と予算案」について

○高橋(普及啓発副部会長)

部会が担当する課題と目標については、県民全員ががんの予防、検診、治療に関する一般知識を持ち、がんになったときに適切な判断、行動することを目指すということで、これに対する対策項目として4つあり、去年とだぶるものも多いんですが、対策項目1としては、やはり一般の方々が健康に限らずいろんな情報を得る最大の情報手段としては、やはりマスメディアなので、県内のメディアを通じて正しいがん情報の提供を行うということで、その施策1として、マスコミを対象としたメディア・セミナーはあとでまた報告を行うことになっていますが、これを沖縄県で開催するという事です。

それからもう1つは、正しい情報提供のための連載記事の依頼とか、そういったメディアにいろいろと正しい医療情報について載せてもらうようにするという事ですね。これは施策1がやった後ということにはなるんですが、具体的なアウトプット目標はそれぞれ上に向かって、メディア・セミナーに関しては2回ぐらい実施しようということとか、報道についてはこれぐらい報道されることを目指そうということなんです。

それから、次に対策項目2としては、やはり学校教育というか、若いころからある程度の知識とか、そういったことを学ばせることも非常に重要なので、学校教育とかPTAを媒体としたがん啓発活動ということで、これに関しては施策3として、中高年に対する啓発ポスターコンテストを行う。これは去年も行っていて、その前から行っていますが、特に若年者に関係の深い子宮頸がんワクチン等もあるので、これに関するポスターコンテストを行っていろいろと関心を持ってもらうということですね。これも一応、今年も行うということです。それからあとは主に高校向けに啓発活動をして、まずPTA向けの講演会の開催やアンケート、また、実際の高校生向けの講演会の開催とアンケート、それからあとは保健体育の授業の中に健康教育などのがんに関するものを作ってもらったほうがいいと、開くことになっているようではあるんですが十分行えているとは言い難い部分もありますので、実際に教材みたいなものをこちらでつくって、こんな感じでやったらどうですかというのを提示するとか、公立高校の保健体育でカリキュラムについて積極的にがん

関することも導入してほしいということが施策となっています。このへんはなかなか教育に関しては、法務省とかがいろいろ決めたカリキュラムがあって、必ずしも容易に実行できるわけではないものもあるが、毎年少しずつ進んでいこうということでやる予定です。

それから、対策項目3として、一般市民に対して正しい情報の提供を行うということで、施策8として、一般向けの講演会をやる際に、講師のリストを、どんな病院、どんな先生がどんな講義ができるか公開すると。一応、これはつくられていて、適宜変わりますので更新していくということですね。ただ、実際にはリストがすごく利用されているかというところまではなっていないようではありますが、一応、こういうリストはできて毎年更新していくことになっています。施策9として、専門的な病院におけるがん種ごとの担当医を公開。これも既にできていて、あとは入れ替わりがあるので適宜更新していくことになります。

それから次に、種々のイベント開催、一般向けの講演の場合、普通にやった場合、こういうことをテーマにやってもなかなか集まらないことがあるので、有名なタレントみたいな方を起用するとやはり何百人か集まるので、これは必ずしも毎年毎年実行できるわけではないんですが、今年度もやるということで、去年は行われましたが今年も可能であれば行おうということですね。

それから対策項目4として、やはり働いているうちは会社とかで健康診断とか、健康管理もある程度されている部分もあるので、職場や企業に対して特に検診率の悪いところがあるので、それを上げるためには職場とかからもいろいろやらないといけないだろうということで、対策としては一般企業の方を対象に講演会などをやっていく。このへんに関しては前々から話し合っているんですが、なかなか企業に入る込むことも難しいので、今のところ完全に十分な実行までできていない状態であります。

以上が、今年度の普及啓発部会の事業計画です。これに必要な予算として、基本的にはいろんなセミナーや講演会がありますので、講師の謝礼金や交通費等、借上げ費も発生して、そのへんが資料13-2に書かれています。またポスターコンテストに関しても一応、商品みたいなものも多少出していますので、それのお金とか、あとは実際に受賞作品に関してはポスターとして掲示したり、宮平牛乳の牛乳パックに掲示したりとかを行っています。それに必要な費用等ですね。

資料13-3は、各病院ごとに書かれていますので、主に琉大附属病院の支出が多いんですが、他の病院にもいくらかの支出が見込まれています。

○議長代理

ただいまの説明に何か質問、意見はありますか。

このポスターコンテストは今年度もやりましたよね。高校生を表彰して、それを来年度も引き続きやりたいということですか。

○高橋(普及啓発副部長)

そうですね。おとしだとほとんど応募がなくて、去年は比較的応募があったんですが、今年はさらにいろいろと関心を持ってもらおうということで、まだ子宮頸がんのワクチン事業等、関連もあるので引き続きやっていきたいと思っています。

○議長代理

個人的にはすごく印象に残って、いい企画だなと思っているのでぜひ継続していただきたいと思います。

それでは、普及啓発部会の平成24年度事業計画と予算案について、ご承認いただけますでしょうか。

はい、ありがとうございました。

続いて、第8号議案、地域ネットワーク部会から、医療機能調査アンケート内容について、増田委員、お願いします。

8. (地域ネットワーク部会)医療機能調査アンケート内容について

○増田委員(がんセンター長)

代理で報告します。資料14をご覧ください。この協議会で既に何回か議題にも出ましたので皆様お馴染みのことだと思うんですが、傍聴者の方々、初めての方もいるので、一応、説明させていただきます。

沖縄県では、県民に対する良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するために、医療法に基づいて平成元年に沖縄県保健医療計画を策定し、その後、ほぼ5年ごとに見直しを行っています。それでこの計画の見直しに向けて、県内の医療施設の保有機能及び医療施設間の連携の状況等を調査して、この計画見直しのための基礎資料として医療機関調査を実施、今までもしてきましたし、次年度実施する予定と伺っています。今回、県

より、がん診療連携協議会及び琉大病院がんセンターへ平成24年度に沖縄県が行う、もともと要請の段階では23年度だったんですが、ちょっとずれ込んでおり、次年度になりました。次年度に沖縄県が行う「沖縄県医療機能調査」の中のがん診療分野のアンケート項目を共同で調査のたたき台を作成してはという依頼がありました。

それを受けて、この本協議会の第1回の協議会において、それを受けるかどうかのご審議をさせていただいて、受けるということで、それを実際には地域ネットワーク部会で請け負うことがそれぞれ審議事項の中で決定して、それを受けて地域ネットワーク部会でたたき台を作り始め、第2回では総論のアンケートの概要が承認を受けています。その後、各地域ネットワーク部会の中で、今、臓器別のワーキンググループが組織されていますので、その臓器別のワーキンググループ、具体的には県の調査によって手術件数の多い1番から5番ないし6番の病院長先生にご推薦を依頼して、大体部長ないしは副院長クラスの方が入っていただいているんですが、このワーキンググループで個々に、例えば肺がんなら肺がんの医療機能調査についてのたたき台をつくるようお願いをして、琉大病院がんセンターが事務局となり、とりまとめをさせていただき、今回、肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、肝がん、プラス子宮がんについて臓器別の医療機能調査、そしてあと、一応、総論として、以前にご承認はいただいていたんですが、細かいところも含め、今回、たたき台の最終案ができましたので、皆様方に一度、メーリングリスト上で委員の皆様方には添付文書ですべて先月送らせていただいているんですが、それについてこの場でこれでいいかどうかというのを最終的なご判断をいただければと思っております。ご審議よろしく願いいたします。

○議長代理

こういった内容でアンケートを行ってよろしいかということですが、何か質問、意見はありますか。

○松本委員

これはメールでもお送りしたと思うんですが、症例数の把握は結構外来レベルでは難しそうですね。実際的なところは延べ数で、外来数なんかであると延べ数で答えるべきものなのか、実数で答えるべきものなのかと悩んでしまうみたいなんですが、これにはどういうふうを考えればよろしいですか。

○増田委員（がんセンター長）

基本的には実数でお願いはしたいと考えていますが、なかなか難しい場合であれば延べ人数でもやむを得ないのかと思いますが、特に機能調査なものですから、ダブルカウント、トリプルカウントされる可能性が非常に高いので、できましたら実数でお願いをしたいと考えております。なお、補足しますが、これはあくまでも県に対する協議会としてのたたき台でして、その後、多分、県は医師会にまたさらに審議をしていただいて、それが多分、医師会からまた県のほうに戻して、県でもう1回、最終的な審議をして、それで最終案ということになるんだろうと思います。この場で全部が全部決まるわけではなくて、たたき台についてのご審議ということになります。先ほどのことに関しては実数でお願いします。

○議長代理

私はちょっと誤解していましたが、本当にたたき台としてこういうものをつくっていいかということですね。

○増田委員（がんセンター長）

はい。

○議長代理

いかがでしょうか、質問、ご意見は。

それでは、承認していただいたということでよろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。

続きまして、第9号議案、緩和ケア部会、緩和ケアパンフレットのがんを診療している医療機能への配布について、伊藤副部長からお願いします。

9.（緩和ケア部会）緩和ケアパンフレットのがんを診療している医療機能への配布について

○伊藤（緩和ケア副部長）

15-3 ページをご覧ください。現在、こちらのよう形ですべてのがんの患者に対して、一番最初に渡していただけるような、今すぐに見ていただける部分の要素をつくろうとい

うことで今回のパンフレットを作成しました。こちらに関しては活用をお願いという形で文書をすべての医療機関に流していこうと考えているので、そちらのほうのご審議をいただきたいと考えています。

このパンフレットは、実はホームページからダウンロード可能になっており、各医療機関でダウンロードして印刷して配布いただくという形を考えています。並びに連絡先等に関しては、各医療機能の相談室の名称が書けるような形で運用していこうと考えておりますので空白欄になっています。ご審議よろしく申し上げます。

○議長代理

このようなパンフレットを活用していいかどうかということですが、何か質問、ご意見はありますか。

それでは、この件について、ご承認いただけますでしょうか。

はい、ありがとうございます。

続いて、第10号議案、相談支援部会、患者のためのチェックリストに対する医師による確認文書についての発行と配布について、増田委員、お願いします。

10. (相談支援部会)『「患者のためのチェックリスト」に対する医師による確認文書について』の発行と配布について

○増田委員 (がんセンター長)

参考資料として配付した患者必携、地域の療養情報の冊子の6、7ページをご覧ください。この冊子は相談支援部会が中心となって企画及び文書の1つ1つまでつくっていただいて、それを沖縄県がん診療連携協議会のほかの部会や厚労省の研究班、患者会の連合会等のチェックを受けて、それで最終的なものになったんですが、こういうチェックリストを載せています。それで今後、このチェックリストを使って患者さんから主治医や、例えばソーシャルワーカーや看護師、いろんな医療者に対してこれを使って質問事項が出てくるかと思うんですね。そのときに医療者側が逆にこういう本の存在を知らないちょっと戸惑ったり、齟齬が生じたりすると困るので、もちろんこの冊子は沖縄県の700ある医療機関全部ですとか、関係するところには配る予定ではあるんですが、医療者向けに、この6、7ページの文言を工夫して、今度はピンクのほうの資料16をご覧ください。

患者のためのチェックリストがあると、それに対する医師による確認文書について、医

師だけではなくて医療者全般なのかもしれませんが、こういうものが今、沖縄県で出回りますよということで、皆さん、こういうことを確認してほしいということで、患者さん側チェックリストを今後使っていくかもしれないので、そういったことのお知らせ文書をパンフレット形式にしてつくっていきたいと思っております、これはあくまでもたたき台ですので、ここでご承認していただければ相談支援部会でまた文言をいろいろ変えて、医療者側にもわかりやすい形でこういうハンドブックが世に出てきますと、その際、患者さんはこのチェックリストを利用されて、場合によっては主治医の先生や看護師やソーシャルワーカーに質問してくるかもしれません。ですので皆さん、一応、把握はしていただけないかというお知らせですね。そういったものを出したいということでもあります。

実際のお知らせ文書は、次回の協議会で具体的にこんな感じのお知らせ文書にしたいということを協議していただきますが、そういったことを相談支援部会でつくってもよろしいでしょうかということの審議をお願いしたいということです。

○議長代理

いかがでしょうか。この逆チェックリストというのは非常に理解しにくい言葉ですよ。要するに、患者さんに配布するパンフレットの中にチェックリストがあるので、その内容について医療者側も把握しておいてくださいというお願いですよ。それはちょっと文言を考えていただきたいと思います。

○増田委員（がんセンター長）

説明がちょっと、把握してほしいということですよ。こういうのが出ているので、こんなものを知らないとなりが生じるのでということです。

○議長代理

ほかに何かご意見は。

○宮城委員

患者さんに配られるわけですよ。6ページの(2)のブルーの文字があって、その下の「治療をする間」ということはどういうことなんでしょうか。これはひよっとしたら治療を受けている間のあれじゃないんでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

そうですね。文章としてはちょっとおかしいかもしれませんが、「病気でいる間」というか、「がん患者でいる間」というほうがむしろ正しい表現だったと思います。おっしゃるとおりだと思います。

○議長代理

これは修正可能なんですか。

○増田委員（がんセンター長）

年度内というか、今日の協議会に間に合わせるように突貫工事でしたものですから、もしかしたら文言でちょっと修正は……

○議長代理

こういうご指摘があったということで、次回の課題ということでよろしいんじゃないでしょうか。

○與儀委員

今のと関連するんですが、さっと見た印象では非常にわかりづらい。患者さんがぱっと見てわかるように、非常に短い文章でなるべくわかるような文章にすべきだと。どうも医療者が自分たちのためにつくられたような感じがするので、普通の人ができるような書き方を研究してもらいたいと思います。

○議長代理

與儀先生、今のご指摘は、患者さんに配るおきなわがんサポートハンドブックの記載されている文章ということですね。

○與儀委員

正確なところはそうですね。

○議長代理

そういう指摘があったということで、それを改訂するとか、そういうときにぜひ参考に
していただきたいと思います。

ほかに何か。

○宮城委員

もし直していただけるんだったら、実は先ほど緩和ケアのパンフレットがありましたよ
ね。あれでぽっと気づいたんですが、漢字にかなをふっているんですね。今おっしゃった
ように、難しい腹水とかいろいろ出てくるので、かなをふってあげたほうがわかりやすい
のではないかと思います。次の改訂でよろしくお願いします。

○議長代理

貴重なご指摘だと思います。

増田委員、よろしいでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

はい。

○議長代理

ほかに何かございますか。

それでは、いわゆる逆チェックリストを行っていかということですよ。承認してい
ただけますでしょうか。

吉見委員、お願いします。

○吉見委員

今、言われたように、やっぱり患者側としてはわかりにくいリストだということは言わ
れたとおりですが、逆チェックリストのことに言え、いわゆる疫学研究に下手を
するとなりかねないのでしょうか。そのところは確認をとっていただきたいなと思います。

○議長代理

そうすると、その指針を踏まえるべきだということですね。

増田委員、いかがでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

すみません、不勉強で具体的にはどういう問題が生じるのかご説明をしていただければと思います。

○吉見委員

いや、細かいことはよくわかりませんが、この内容のところの逆チェックですよね。そうしたときに、このセカンドオピニオンとかとりましたとかいろんな、かなり細かく出ているというふうに思うので、それを吸収するわけですよね。先生のところでというか、この沖縄県のあれとしての、それをどう使うかはよくわかりませんが。

○増田委員（がんセンター長）

いや、もうちょっと、そこまで難しいことは……

○吉見委員

いや、理解が、何のためのということが理解していない、誤解しているかもしれませんが。

○増田委員（がんセンター長）

多分、これは医療者が渡すと思うんですよ。琉大病院だと主に主治医が渡しているんですが、ほかの病院ですとおそらく相談支援センターとか、大体独自で渡していることが多くて、実は医者が見ていなかったりするので、医者用に1枚か見開き4ページか、1枚のA4ぐらいの紙で裏表ぐらいで病棟にぼんと置いておくと、こういうのが患者さん側に渡っていることを知らないでいると、これはいきなり出てくるとドクターや医療者が面食らっちゃうことがあると思うので、それでこれだけ抜粋してこんなものが出回っていますから皆さんちょっとお見知りおきくださいということで皆さんにお知らせをするというぐらいの意味で……

○吉見委員

配るだけということですね。

○増田委員（がんセンター長）

提案させていただいているので、具体的にはそうです。病棟や外来に置いて、こういうのがあるんだよということだけでも医療者が知っておいていただけるとありがたいかなということですね。介入試験とか、そういうことではないんです。

○議長代理

まさに逆チェックリストというと、結局、そういう発想になりますよね。だからこのネーミングが著しく不適切なんです。実はピンクの資料に載っている逆チェックリストにあるチェック項目は、この患者さんに配るおきなわがんサポートハンドブックの患者さんが付けるチェックリストのその写しなんです。こういうものを患者さんにチェックしてもらいますので、がん診療に携わるドクターの方はそのことを知っておいてくださいというお知らせなんです。

○増田委員（がんセンター長）

はい。

○議長代理

だから逆チェックリストというと非常に紛らわしい言い方ですよ。

○増田委員（がんセンター長）

お知らせです。

○議長代理

ということですね。趣旨はよろしいかと思うんですが、いかがでしょうか。いわゆる逆チェックリストを配布してよろしいかということですね。よろしいでしょうか。

はい、ありがとうございます。

それでは、第 11 号議案、平成 24 年度協議会及び幹事会の開催日時について、増田委員、

お願いします。

11. 平成 24 年度協議会及び幹事会の開催日時について

○増田委員（がんセンター長）

前回の協議会でも少し審議していただきましたが、本協議会の日程について幾つかの部会、ないしは委員よりご提案、ないしはご提言があったものですから、今回、次年度の協議会の日程について、それで幹事会は協議会の約 1 カ月前にやるものですから、幹事会の日程に関してはあくまでも付随なんです。この協議会の日程について委員の方からご提案があった案を含めて、皆様方にどういった形でやっていけばいいのか、ここでご協議をお願いします。

第 1 案としては、今までどおり 3 カ月ごと年 4 回というペースは変えず、また均等割の 6 月、9 月、12 月、3 月で、かつ基本的には第 1 金曜日に開催するという今までどおりの日程が第 1 案です。

第 2 案は、最初の 3 回を全体的にも前倒しし、特に最初の 3 回を前倒した形になります。基本的には県の予算案の策定や県の事業の策定に合わせるように、5 月、7 月、9 月、そして 1 月に開催するという形をとっており、これですと例えば 7 月、9 月に何らかの県のほうに提言が出せるのであれば、そのときの事業案や予算案のところに提言をしていくことが可能なのが第 2 案です。

第 3 案は、定期開催は変えないんですが、年 4 回を 3 回、1 回減らすということで、以上、3 案について、2 案と 3 案がそれぞれ委員のほうから出たものですから、今回、第 1 案もあわせてどういった日程のほうが協議会として相応しいのかについてご審議をお願いしたいということです。これは事務局提案になります。

○議長代理

それをここで決めていただきたいということですね。

○増田委員（がんセンター長）

はい。

○議長代理

ご意見をお願いいたします。

第2案は、5月、7月、9月、1月、年4回は変わらず、開催の月が変わるということですね。これは第1金曜日ですか。

○増田委員（がんセンター長）

はい、基本的に金曜日ですが、5月はゴールデンウィークがあるので第2金曜日、第1金曜日が原則で以前と変わらないんですが、5月11日だけは4日がみどりの日でお休みなので第2ということになります。

○議長代理

第3案は年3回ですが、それは均等割の間隔にいくんですか、それとも第2案のような間隔を調整するような、そういう感じなんですか。

○増田委員（がんセンター長）

いただいた意見としては均等割のご意見ですのでそのまま出しています。

○議長代理

それでは、委員の先生方の意見をぜひ伺いたいと思うんですが、いかがでしょうか。

玉城先生、いかがですか。

○玉城(信光)委員

どっちでもいいような感じもしますが、県医師会、沖縄県の玉城ですが、私もあまり議会のことはよくわからないんですが、確かに前倒しのほうが予算を請求するときには話を進めやすいというのが、どうですかね、県の方。ただ、相手が詰まってくるものだから、議論することがそんなに多くなるかどうかというのはどうでしょうかね。そうすると3回でいいかなという感じもするし。

○議長代理

つまり、第2案にしたら年3回でいいんじゃないかということですか。

○玉城(信光)委員

そういうことですね。

○議長代理

ほかにいかがでしょうか。

どうぞ。

○埴岡委員

先ほど冒頭プレゼンテーションさせていただいたんですが、そこでがん計画策定のプロセス、フローチャート、カレンダーでご説明したんですが、あの論理でいきますと、要するにステップを踏むと、連動している意見を集めて熟議をして、とりまとめてというプロセスを踏むので、かつ1つの線引きカレンダーとしては、秋の9月ぐらいに計画を踏まえた予算案を出さないといけないことになりますので、3回ぐらいを秋口までにやったほうが、その考え方には合うということはあると思います。

○議長代理

そうしますと、5月、7月、9月、1月という第2案が適当なのではないかということ
でいいでしょうか。

○埴岡委員

はい、端的に言いますと第2案です。

○議長代理

ほかに委員の方いかがでしょうか。

どうするんですか。採決するんですか。事務局としてはどれが一番都合がいいというか、
おすすめなんでしょうか。

○増田委員(がんセンター長)

次年度に関しては、県のほうでがん対策推進基本計画が立ち上がる年ではありますので、
それが早い時期にこちらから提言が出せれば、県もそれにある程度、呼応していただける

のかなとは希望的に考えておりますので、次々年度はちょっとわかりませんが、少なくとも次年度に関しては計画がつけられる年なので第2案がいいかと思っております。

○議長代理

第2案でお願いしたいということなのですが、よろしいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

はい、ありがとうございます。第2案でそういう日程でお願いします。

それでは、第12号議案として、その他ですが、委員の方から何か議題として審議していただきたいものがありましたらお願いしたいんですが。

12. その他

○増田委員（がんセンター長）

では、事務局から1つだけ飛び込みでちょっとお願いします。当日配布資料の一番最後ですが、前回の幹事会でご提案がありましたので、それを受けて今回、ご審議をお願いしたいところがあります。

当日資料の一番最後のページに「テレビ会議の実施について」ということで私の名前で提案をさせていただきます。幹事会で宮古病院の上盛委員から、八重山病院と宮古病院の職員も各部会の委員になっていますが、離島からの参加で、実際には年2回ほどご参加していただいているんですが、すべての部会に毎回参加することが難しい。どうしたらいいのかということで、テレビ会議はどうかというご提案があったので、総合事務局のほうで少し調べてさせていただいて、いろんなやり方があるんですが、比較的値段が安いということでスカイプを利用したWeb会議はどうかということです。具体的なイメージとしては、ここに書いてあるとおりの感じでやっていけそうなんです。

それで必要な機材については基本的にはパソコンとスピーカーとマイクがあればなんとかなりそうで、もう1枚めくって、ヘッドセットを付けて宮古病院と八重山病院の委員の方にはこんな形でやっていただいて、逆に主会場となる琉大の会議室では会議用マイクスピーカーと書いているところがイメージです。そうしますとなんとかできそうだとということで、個人的なことなのですが、がんプロフェッショナル養成講座の会議は、以前は九大まで毎月毎月、私も行っていたんですが、これができてから年に1回しか行かなくて、11回は琉大で同じ会議に参加できておりますので可能ではないかと思えます。

費用に関しては、メイン会議用に、琉大病院の費用がトータル、月額の使用料も含めて10万円弱ですね。支援病院の3病院として約8,000円ぐらいの支出をお願いしたいということですので、それほど高い支出にはならないようですので、もちろん今までどおり部会はやるんですが、それぞれの3つの支援病院の先生方にはこういった形でご参加していただけじゃないかと思えますのでいかがでしょうかという提案です。

○議長代理

ちょっと確認ですが、宮古・八重山の委員は西原町上原までご足労を願わなくてもこれで済むと。

○増田委員（がんセンター長）

それはあくまでも7つの部会の定例会のときになります。ですから幹事会及び協議会に関してはおいでいただくことになります。

○議長代理

そういうことは、その宮古・八重山の部会の人たちにとって福音なんですね。

○増田委員（がんセンター長）

そこまで話さなかったのですが、ここで2つの病院の先生方からどうなのか、僕が介してから、そのときはそれはいいんじゃないかという話だったので。

○議長代理

それから費用が発生するわけですが、これはだれがどの予算を使って対処するんですか。

○増田委員（がんセンター長）

うちの場合は拠点病院予算ですね。支援病院の3つは県から出ている支援病院予算で支出していただければと思っております。

○議長代理

ということだそうです。ご審議をお願いします。

○松本委員

これは八重山病院の上盛からの提案ですが、宮古病院ではなくて。確かに時間的な制約とかいろんなものがあって単に経済的な問題ではないんです。ただし、確かに旅費が浮くのは我々としてもありがたいと思います。

○議長代理

こうしてもらえれば非常にありがたいということですね。

ほかの委員の先生方、何かご意見いかがでしょうか。

これは審議事項ですので、この方向でいってよろしいですか。ご承認いただけますか。

はい、ありがとうございます。

じゃこういう方向でということで、増田委員、よろしくお願いします。

それでは、審議事項はこれで終わりますして、報告事項等に移りたいと思います。1. 県の平成24年度「がん対策」関連概算予算の内訳と対策項目の提示について、沖縄県の前川主任にご説明をお願いいたします。

報告事項

1. 県の平成24年度「がん対策」関連概算予算の内訳と対策項目の提示について

○前川(県医務課)

本日配付された資料の資料18をご覧ください。沖縄県がん対策予算の平成23年度と平成24年度の概算予算額の比較表となっています。まず左側の大きな枠に沿って説明していきます。まず一番上から予防対策として、予防対策は未成年の喫煙防止等に関する普及啓発の実施、また肝炎などの治療の促進による将来の肝硬変の予防、また肝がんの予防。また子宮頸がんワクチンの推進にかかわる予算が計上されております。

2番目の検診対策、がん登録対策について、女性のがん検診の普及啓発事業として、乳がん、子宮頸がんなどの女性のがん検診の普及に関する予算を計上しております。がん検診の管理事業費について、次年度については平成24年度と平成25年度について少し増額して、がん患者、がんの罹患者等の生存確認調査を実施したいと考えております。まず大きな枠で説明していきたいと思います。

医療提供体制整備について、がん診療連携拠点病院(那覇市立病院・県立中部病院)への

補助金ほか、がん診療連携支援病院(宮古病院・八重山病院・北部地区医師会病院)へのがん診療にかかる補助金を次年度も引き続き交付していきたいと考えています。

がん患者支援対策について、がん医療連携体制推進事業として、先ほども説明があった地域の療法情報、がんサポートハンドブックの第3回改訂版となるのでしょうか。そちらのほうの作成費用も計上しております。そして地域統括相談支援センター事業、ピアサポーターの研修費用として琉大病院で今年度も実施しているのですが、次年度も引き続きピアサポーターの養成研修など、そういったことを実施していきたいと考えております。主にこの4つの項目に分かれております。

総額としては、平成24年度のがん対策の当初予算が今のところ概算要求額となっているんですが、3億7,727万8,000円となっております。平成23年度が6億1,994万9,000円となっており、増減比でいいますと2億4,267万1,000円の減となっております。

その主な減の要因としては、予防対策に計上されている子宮頸がんワクチン接種事業の基金の取り崩しによる減となっております。対策の規模が縮小したわけではなくて、必要な予算が計上されていることになっております。そして主な増の要因としては、新規事業のほうがかつ計上されることになっております。がん検診の管理事業費の中身として、平成24年度と平成25年度の2年間に、がんの罹患者の生存調査を実施したいと考えております。それに伴う約500万程度の増となっております。

そして、医療提供体制整備の枠のほうで、こちらにも新規事業として高精度CT整備事業に1億、平成24年度概算要求額として計上しています。こちらは県内で肺がん検診の専門的がん診療機関として位置づけられている沖縄病院が実施する高精度CTの整備事業に対して、沖縄県から1億円の補助金を交付したいと考えております。そうすることによって県内の検診の精度向上とか早期発見に役立つものと考えております。また、沖縄県内にはないんですが、重粒子線の治療施設への適用判定とかの事業による評価もCTの精度により県内のほうで実施できる体制が整う、そういったことも考えております。

そして、同じく医療提供体制整備の枠の中で、がん医療の質の評価センター設置事業をまた計上しております。550万の増額となっております。こちらのほうは県内のがん医療の質の評価を実施するがん医療の質の評価センターを琉球大学病院が設置する事業に対して補助金を交付していきたいと考えております。こちらのほうで質の評価をすることにより、県民のがんの医療機関の選択、またはよい選択材料そういったものにつながっていく、もしくは各医療機関の質の向上につながる、自らの努力率にもつながっていくと考えていま

す。

それから、がん患者の支援対策について、がん患者相談支援モデル事業 876 万円の増となっています。県内、本島も含めて、宮古・八重山地域においても本島と変わらないような情報提供体制を整えていこうということで、図書の配備や、もしくはインターネットなどからの情報のとりやすい環境を整備していきたいと考えております。また、県内の宿泊費、宮古・八重山などの離島でも相談会などを実施して、患者の支援体制を進めていきたいと考えております。こちらはがん患者支援団体NPO法人への委託事業を考えております。以上が、平成 24 年度の県の概算要求の状況となっています。

○吉見委員

これは県に聞くのがいいのかわかりませんが、今年度で私自身も委員を交代すると思いますので最後に確認をさせていただきたいんですが、天野委員からも来年度のがん対策推進の予算の中で、医療専門医のスタッフの育成等は若干減っているということで、今年度の予算の中には病理医を育てるところが入っていたわけですね。第 1 回目、第 2 回目では私自身が欠席しておりますので、代理のところでも話が出ていたと思いますが、県のほうは病理医を育成するための、この中に入ったのかちょっとよくわかりませんが、予算化はある程度はしていたにもかかわらず、結局、今年度はまったくできていない。現実的に県立中部病院の病理医ももう 1 名しかいなくなって、大学に応援を頼んでいた状況もあります。結局、病理医の育成をきちんとしない限り医療の質は担保できませんし、この中でいろいろ既に審議で認められたがん登録を含めたところも最終的には P 因子、要するに病理医の診断のベースがない。いわゆるクリニカルなところの病期判定では、世界的には低レベルということはもうグローバルスタンダードになっているわけですね。

そういうような状況で、今のがん登録においても正直、病理診断のところ、いわゆる他人のふんどしで診断を登録しておりますので、今の状況で医療提供体制整備の中に、専門医人材育成確保事業の中で、例えばマンモグラフィ読影医更新研修医に対する旅費の補助とか、それよりももっとベーシックな病理医の質をちゃんとしていただくようなものとか、今回、がん医療の質の評価センターという設置事業がありますが、この質の確保の最終的にはほとんど病理医がかなり来るはずだと思うんですね。

ところが、現実的にこれが大学病院のところで計画しているかもしれませんが、病理医部長のところにまったく話も来ておりません。では、だれがこれを担保するのかというこ

とに関して、県はどういうふうを考えておられるかを確認させていただきたいし、来年以降の、こういうがん診療をやってくるベースの一番、あんまり表に、患者のほうに負担が出ていない病理医の確保、来年以降を含めて10年間の沖縄県の質の担保が本当にできるのでしょうか。

例えば現実的に市立病院はある病院から病理医が移動して、多分、来年度の診療報酬は1.5倍に病理医がなると思いますが、それ以外のとられた病院は多分、減収になるでしょうし、質の担保もできなくなる。こういうような状況が現実的に沖縄県の中に出ていますので、ぜひそのあたりを県も、大学でうんぬんというよりも若い病理医育成のための何らかの、現実的に国の施策としての今年度はあったんですね。どうも見ると減額をされておりますので、それは1年限りだった可能性が非常に高いんですが、やはり教育は専門医をつくるには少なくとも5年間はかかりますので、実質的に10年ぐらいは専門医をつくるためにはやっぱりかかるんだということをぜひ病理医部長としては今後の沖縄県のがん診療を支える上でもぜひお願いをしておきたいと思い、一言言わせていただきました。

○議長代理

最後はお願いということになりましたが、要するに質問は2点ですね。つまり、沖縄県として今のがん診療を担保する最後の砦となる病理医の現状ですね。人数が少ないという現状をどう考えて、どう認識しているのかということが質問の1ですよね。

○吉見委員

そうですね。

○議長代理

2番目は、そういった現状を踏まえて病理医を育成する考えがあるのかどうかということですね。その2点について回答をお願いします。

○前川(県医務課)

回答になるかわからないのですが、ちょっと答えたいと思います。病理医の育成についてどう考えているのかという、この場でうまく説明できないのですが、当然、病理医、がん治療について必要だと思っていますので、そういったことについてもできれば養成とか

につながるようなことをやっていきたいとは考えています。ただ今年度、23年度事業については、がん診療連携拠点病院への補助金、また支援病院への補助金の中でも病理医の養成に関する事業についてはできるような形では用意はしていたのですが、まだ今年度から始まった国の要綱も改正されて、今年度から始まった事業でしたので、少しまだ準備はできていなかったのかなとは思いますが。もしかするとまた24年度、そういったところから養成の事業とかもこの補助金を使ってやっていく余裕も出てくるのかなと期待したいとは考えています。

○吉見委員

天野委員から出してもらった資料6の参考4に、いわゆる拠点病院の機能強化の中にそのものが入られて今年度は計画されていたというのは僕も聞いているんですが、結果的には別にできていないんですが、これは(1)の医療専門スタッフの育成の中に入っていたと理解していましたので、今回、かなり1億円も減額されているということですので、それが入っていないんじゃないかと思って質問を、来年度以降ですね。実質的には国が通ってから現実には、昨年度も僕も6月にこの会議がありまして、ちょうど全国の病理医部長会議で欠席していたので、そこの中でも話題に、全国ではもう既にかかなりの県がそういう方向で進んでいたということは現実にはありましたので、(1)に相当したんじゃないかなと僕は思っているんで、逆に県のほうがそういうような形で機能強化ということで若干の計画していただければ、来年度、病理医部長が替わったとしても将来的な育成に関しては徐々に可能なのではないかなと非常に期待できますので、ぜひそのあたりをお願いしたいなと思います。

○議長代理

そういうお願いということで、ぜひ県のほうも留意していただきたいということでもよろしいですね。

○松本委員

私も臨床病理医の数を増やすことは非常に重要なことだと思うんですね。もちろんこれは沖縄の問題ではなくて日本全国の問題ではあるんですが、現在、県の助成費といいますか、産婦人科や小児科、あるいは脳外科、麻酔科、そういうなり手の少ない診療科に進む

人たちをサポートするような仕組みはありますよね。そういうものと絡めながら人材育成という視点で病理医もその中に含めるというのは非常に重要だと思いますよね。

○吉見委員

松本先生が言っていたのは、既に県と2007年か2006年ぐらいのときに産婦人科医や麻酔科医の中に当初、もともと病理医が入って、ああいう大きな新聞等には出ていませんが、厚労省の中には既に病理医が足りない中に、絶滅危惧種の1つとして挙げられており、県も一応、先生が言われた就学の中には病理医も入れております。それがあがるゆえに、若手の医師は宮古病院の病理室をある程度、そこにちゃんと常勤のあれがつくためには、そういう基金を使うためには、どうしても病理室が必要だということで、この数年間努力してきましたので、一応、県のほうは入っていたと思うんです。ただ、ちょっと制度も少し地域枠とか入学のいろんなものが国の方針もいろいろ変わりましたので、県もお金を出さないといけないということで、ちょっとどういうふうになっているのかは、あれがまだ有効に、僕も認識していないことだったんですが、またぜひそのあたりも加味して教えていただければと思います。

○議長代理

ほかに何か質問はありますか。

○埴岡委員

資料18-1の沖縄県のがん対策予算についてよろしいですか。ちょっと比較が、特殊要因があつてわかりにくいんですが、こういう見方でよろしいでしょうか。金額は6億2,000万ぐらいから3億8,000万ぐらいになっているんですが、若干、特殊要因的なもの、あるいは分類的に分けられるものを除くと、例えば肝炎治療費、子宮頸がんワクチン、CT整備事業を除くと、おそらく7,000万円が1億円ぐらいになったかなということで、実質、恒常的なものというか、継続的なものでは3,000万円ぐらいがプラスになったかなと、そしてそのうち基金を使ったものが1,000万ぐらいであり、その他の恒常費で2,000万ぐらい手当てをされたという、そういうのが水準レベルのものだったかなと思いました。もし間違いがあればご指摘ください。

それから、この見方ですが、おそらくほかの46都道府県のものと比較するという観点

もひとつございますし、それから国が予算化しているもの、メニュー化しているものとの付き合い方も幾つか観点があると思いますが、それと同時に、先ほどからも出ている、沖縄としての地域として一番重要なものがどれなのかという検討になってくると思います。

それで同じ冊子の資料5の11ページをもう一度見ていただくと、5-10ページの上に表がありますが、大体新計画では15分野ぐらいの分野ができることになっています。それで5-11の上を見ていただくと、その1分野の例えば緩和ケアの国の計画の構成は、右側のゴールに向けて中間目標みたいなものを立ててあって、左側に国として9本ぐらいの施策が列挙してあると。幾つかこれのものが予算化されてくると思われるわけですが、すると沖縄県の緩和ケアを考えた場合に、今度、地域の実情をこれまでやってきたことを踏まえて、左側の柱のところ、国がやろうとしていることと一緒にするのか、引き算するものが何なのか、地域として新たに取り組むものが何なのかということになってくる。そして国は国でこれを15枚立てるんでしょけれど、沖縄県としても同様に15枚、左から右に並べる図を立てていくと。

5-11の下には今、現状の連携協議会としての事業計画がそういう組み立てでできているわけですが、これとは別に沖縄県がん計画としての、こういう15枚のシートがあるということになると。その際、プロセスとしてはこれからの3回の会議の1回目がWHOの3回のステップに合わせれば、1回目が現状把握、2回目があるべき姿、案の策定、3回目がその案の策定の続きと実施計画の策定、言い換えると予算案の策定、そういうステップになっていくのかなということで、そういう意味では取ってきてしまった予算は、こういう形というか、いろいろ努力もしてきていただいたと思うんですが、来年度の予算ということと、先ほど政策部会からも出ていた、こちらから案を出そうということは、計画をつくる予算を出そうということは、今、出ていたような、ここでの問題意識がこういう形で結実し、幾らかそれが反映されるか、されないかという、そういうプロセスになっていくんじゃないかなと思いました。

○議長代理

ここでの話は報告事項ということで、審議とかそういうことではありませんので、県の方はぜひ、ここで出た話を参考に、また予算のときにしていただければいいかなと思いますが。

○増田委員（がんセンター長）

1点だけ、資料18の予算の中のがん登録のところですが、がん検診等管理事業費の中で、82万円から570万円まで増えていてプラス490万円と増えているんですが、ここの概要のところに、平成24年度と平成25年度の2年間にがん罹患者の生存確認調査を行ったんですが、これは新規事業で、これのために増えたと考えていいでしょうか。

○前川（県医務課）

はい、そう考えてもらって構いません。

○議長代理

これは要するにだれがやるのかということなんですが、この協議会のがん登録部会がやるという、それに対する予算を付けますよということなんでしょうか。

○前川（県医務課）

実際、この予算を担当している方は別の会になってしまうもので、どういった形で予算が組まれているのか、補助金とか、もしくは自分たちの県の中で執行する予算として組まれているのか、そこまで確認はしていないんですが、額のほうはそういう形で、そういう目的で使われるものと聞いてはいます。内容については登録部会とか、そのへんのところとも調整があるのかなと私は思いますが。

○議長代理

ここはよろしいでしょうか。

それでは、報告事項の2番目、地域統括相談支援センターの活動報告について、増田委員、お願いします。

2. 地域統括相談支援センターの活動報告について

○増田委員（がんセンター長）

それでは、資料19-2をご覧ください。10月1日に発足した沖縄県地域統括相談支援センターの事業報告をします。県から868万円の予算をいただいて、琉大病院がんセンター内に地域統括相談支援センターが10月1日に発足しました。その発足後、1番のがんピア

サポーター養成基礎講座を2回開催して、1回目は11人参加で、最終的に修了書の発行は8名でした。今年になってから第2回目を行い、確か11名の参加で9名修了書を発行しました。合わせて17名の基礎講座の修了者が出ています。

2番目に、がんピアサポート相談支援業務を開始して、年明け1月の最終ぐらいからやっており、2月1日現在で3名ですが、その後、増えてまして、2月で11人か12人増え、全体で14人ぐらいですので、月に大体10名ちょっとぐらいのペースで、今は琉大病院の中でも積極的に病院長から各界の呼び掛けもあり、今はだいぶ増えているところです。

3番目、がんピアサポート相談支援業務のボランティアスタッフ育成支援に関しては、修了者の方々にそれぞれ各施設での患者サロンに類するところ、具体的には琉大で行っているゆんたく会、中部病院で行っているゆんたく会、宮古でのマンマ宮古に1名ずつ参加して、それに対するバックアップを行っています。

4番、がんピアサポート普及啓発ということで、今日配付したチラシの一番上がメディア・セミナー、1枚めくって、『支え合う力、がんピアサポートをみんなで考えよう』ということで、あさって、3月4日(日)、かりゆしアーバンリゾート・ナハというホテルで、全国からこの領域におけるトップランナーを4人お招きして講演会とシンポジウムを一般向けの公開講座という形で開く予定です。

その次に、5番目がピアサポートの修了者調査を行っております。あとは広報活動として、もちろん琉大の中だけではなくて、すべての市町村やすべての医療機関等に手紙を出して、始めましたというお知らせと積極的に開催の講師をお借りしてくださいという啓発活動を行っております。次年度もこのような形で活動を県から引き続き予算をいただく予定ですので続けていきたいと思っております。

○議長代理

ただいまの報告に何か質問はありますか。

はい、ありがとうございます。

それでは、報告事項3.(相談支援部会)「患者必携」改訂版作成の進捗状況について、樋口部会長、お願いします。

3.(相談支援部会)「患者必携」改訂版作成の進捗状況について

○樋口(相談支援部会長)

改訂版の編集の進捗状況を報告します。第2版については既にお手元に届いていると思いますが、改訂の作業については、昨年9月から部会を中心に外部委員の方々や協力者の方にもお願いして編集作業に入りました。計5回の編集会議を開きまして改訂版を出しました。今回の改訂版の編集上の特性については、ピンクの資料20-1にかいつまんで記載されていますが、特徴としては、患者さんの病気や状態に沿った掲載順に構成をし直して、患者さんの病状や病期、それからその病期に主な関心、悩みや相談の内容について読みたいところから最短でたどり着けるように構成を工夫したことがあります。

それから、先ほど患者用のチェックリストが話題になりましたが、がんの疑いがあると言われてから療養に入るまでに知っておくとよい、あるいはポイントとなること、あるいは質問したいこと等についてのチェックリスト、それからコラム等も中に入れ込んでございます。それから全体をカラー化して各項目ごとに色分けしてインデックスを右端に付けたりして、読みたいところから読めるように、イラスト等も表紙等も優しいデザインを採用しております。それから中にはいろいろと制度やサービスの説明が出ていますが、なかなか読んで理解することが難しいものもあるので、患者やご家族が利用するにあたってご自身で準備しておかなければいけないこととか、覚えておかないといけないこと、覚えておくとよいというポイントを最初に掲載しています。具体的なご相談の中で詳しい手順のことについては相談の場でできるようにということの構成にしております。

それから、既に患者必携、がんになったら手にとるガイドが出されておりますので、詳しい内容や関連することについて、そのガイドと合わせて活用できるように参照ページを入れております。

それから、編集にあたっては、がん患者会連合会や診療連携協議会の委員の皆様、それからパブリックコメントをいただき、その内容を入れ込んでおります。先ほどからまた細かいご指摘もございますので、なるべく患者やご家族の目線で、またわかりやすくしたつもりですが、まだまだ見直しが必要ですので、新年度はまたそのようなことも入れて改訂を進めていきたいと思っております。

この2版については、今年度で納品されて、具体的には5月あたりからまた配布していく予定です。編集にあたっては、国立がん研究センターの渡邊先生にもご指導いただき、今日、協議会にも参加していただいておりますので、また今年度の改訂について、ご意見、あるいは感想等をいただけましたらと思ひまして発言をお願いできますでしょうか。ご指導いただきましたお礼とともに、よろしくお願ひいたします。

○渡邊(国立がん研究センター)

ご発言の機会をいただきありがとうございます。国立がん研究センター がん対策情報センターの渡邊と申します。

がん対策情報センターは、2006年に国立がん研究センターの中に設置され、がんにかかわる情報発信やがん登録、がんの診療支援、研修の企画調整等をさせていただいている機関で、まずがん研究センター がん対策情報センターの立場でお話をさせていただくと、患者必携に関しては、基本計画にも書かれましたとおり、がんに関するわかりやすい情報をすべての患者、ご家族の方の療養生活、質の向上のためにつくって届けるという、つくるだけではなくてわかりやすく、温かみのある情報を届けましょうということで作られることを始めさせていただいたというのがそもそものきっかけです。

昨年1月に、当センターから見本版の提供と普及、活用のご協力依頼という形で文書を出させていただいたんですが、そのときに患者さんにとって必要な情報をとりまとめた冊子ということで、がんになったら手にとるガイドを出版、あるいはホームページでご紹介させていただいていますので、ぜひ医療現場の方に使っていて、それこそ掲載をさせていただいたので、ぜひこちらからいただいた声を私どものほうにお寄せくださいと。あわせて患者さん、ご家族にもぜひご紹介くださいという形で案内をさせていただきました。患者さんにとって必要な情報の要素の1つとして、身近な医療機関で書かれていた情報が活用できたり相談できることがとても大事であるということは当初から言われておりましたので、私どもから各都道府県、地域の方へのご提案という形で地域の療養情報をご協力、ご提案をさせていただいたという形です。

そうしましたところ4県でひな形をつくらせていただいたんですが、そちらを参考に研究班の枠組み、あるいは県での取り組みを続けていただいて、現時点ではほぼ半分の県で作成、あるいは公開に向けた取り組みを進めていただいております。ちょうど同じ時期に神奈川県でも公開されましたし、年度内には愛知県、群馬県でも完成予定とお伺いしております。こうした形で情報をつくるだけではなくて、それを活用して、それを実際の患者さんの支援の取り組みにつなげていたたくという形で、単に冊子をつくることではなくて、がん対策そのものを取り組むということで広げていただいておりますので、あらためて関係の方に敬意を表したいと思います。

もう1点、研究班の取り組みということで、増田先生には私の主催をさせていただいて

いる厚生労働省の研究班で試作をつくらせていただいて、そちらを県の関係者の方々に改訂を重ねるたびに関係者の輪を広げてつくっていただきました。こうした取り組みは、ほかの県の方にもいろんな協議会の部会でも議事録引用されるなど、ほかの県でも、中身はもちろんです、作成プロセスをぜひ参考にしたいということ常々伺っておりますので、ぜひ引き続き私どものほうにもいろんな形でフィードバックを現場の方からいただき、さらには取り組みを全国に広げてまいりたいと思います。ありがとうございました。

○議長代理

貴重なご意見をどうもありがとうございます。

ただいまの樋口部会長の報告に何か質問ございますか。

○吉田委員

大変素晴らしいものを患者の目からしても、昨年度に続きおつくりいただいて感謝しています。ただ、今年度つくったものも本当に欲しい患者のもとに半分ほどしか届いていないのが実情だと把握しています。せっかくいいもののできるのに、本当に必要としている患者、患者家族のもとに情報が届くように方策を練っていただければありがたいと思っています。今年度も患者会として患者に届けたり、さまざまな委員のほうもありまして、どういう状況でお渡しされているかを確認したり、アンケートも回収してがんセンターのほうで挙げたりしております。それらのこともぜひ県の予算の中に委託として患者会にそちらも組み込んでいただけたらありがたいなと思っています。

1点、自分の会のところでちょっとミスプリがありますので、私の最終チェック漏れだと思いますが、訂正していただければと思います。27 ページの一番上、沖縄県婦人科がん患者会「宇宙船子宮号」になりますが、この右側の活動内容の下、「多目的室ブログ」というように四角枠になっているんですが、この多目的室と申しますのは、上の開催場所、中央保健所3階多目的室というところで定例会をしている文言になります。そして下はブログのみになりますので、もし先生方の患者さんにご紹介いただけますときには、開催場所は、毎月第4土曜日、14時から16時、中央保健所3階の多目的室で行っていますので、こちらのほうだけ直していただければありがたいなと思います。

○議長代理

それでは、だいぶ時間も押していますので、報告事項はまだまだたくさんありますので、これから報告なさる方はできるだけ簡潔にお願いします。

それでは、報告事項4. (普及啓発部会)「メディア・セミナーin 沖縄」の開催について、高橋副部会長、お願いします。

4. (普及啓発部会)「メディア・セミナーin 沖縄」の開催について

○高橋(普及啓発副部会長)

「メディア・セミナーin 沖縄」に関しては、一般の方々が健康について情報をどんな手段で得ているかという調査では、メディアからのほうが圧倒的に多いということで、ただメディアから発信される情報に関しては必ずしも医療者から見ると正しいものばかりではないということで、信頼される情報をいろいろ提供するためにメディア・セミナーをこの趣旨でやります。これに関して、国立がんセンターでもう既に何年か前から行われているようで、今回は沖縄で初めての試みということで、国立がん研究センターから渡邊先生、高山先生を招聘して行うことになっております。

内容に関しては、お手元の資料21をご覧ください。明日ですが、行うことになっています。もしよろしければ招聘される先生に一言発言していただくとありがたいんですが。

○高山(国立がん研究センター)

国立がん研究センター がん対策情報センターの高山と申します。

このメディア・セミナーは、国立がん研究センターで平成19年度から5年目を迎えています。メディアに対するものだけではなくて、我々発信者側の研究者、医療者もどういうふうに伝えたらメディアが伝えやすいのか、正しく伝えられるのかということをお互いに学ぶ機会として企画して今までに至っております。明日を皮切りとして、沖縄でもメディアの方と研究者、医療者の方が対話する場になっていけたらいいのかなと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡邊(国立がん研究センター)

メディア・セミナーと同様に、医療者とメディアの方がどういう形で一般の方の正しく適切な医療提供を発信していく、あるいは受け止めていただくような術を提供するかということで、今まではなかなかお互いに知らないなりに批判をしていたり、なかなか理解が

できなかったんですが、同じ記事を見たり、あるいは同じ行動を見ることで、それを同じテーブルでよりよい情報発信をともに考えると、それぞれの問題意識を共有した上でどういう取り組みが一緒にできるかということを対立ではなくて、協調という場で考えるというような形で進めておりますので、あす、ぜひそういったことで何かお互いに学べる場を、きっかけをつくれればいいと思っておりますのでぜひよろしく願いいたします。

○増田委員（がんセンター長）

明日、飛び込み参加OKですので、ぜひ医療者の方にもよろしく願いします。

○議長代理

次の報告事項5.（がん登録部会）平成23年度がん登録研修会について、仲本さん、お願いします。

5.（がん登録部会）平成23年度がん登録研修会について

○仲本（がん登録部会）

がん登録部会では、がん登録の精度向上のために研修会を起こっています。資料22にあるように、5月、7月、11月と、今現在、3回の研修会を終了し、合計202名の参加者がありました。後ろにアンケートが付いていますが、大変好評を得ていますので次年度も継続して開催していきたいと考えています。

6.（がん登録部会）平成23年度がん登録研修会の評価について

○仲本（がん登録部会）

先ほど申し上げました年に4回行っているがん登録研修会が自治体の施設に戻ってから院内がん登録業務を行う上で、実際に本当に有効であったかということを検討するためにアンケート調査を実施しました。結果を申しますと、実際の業務に戻った後での実際の業務でも役立ったという回答が全体の8割を占めまして、アンケートに関してはその次のページから付いています。ご意見としては、がん登録研修会に参加することで分類に関する自分の考え方が正しいのかの確認にもなり、院内がん登録自体の精度向上につながったというような意見もあり、2014年に行った研修会は実際の業務を行う上で有効であるといえ、今後、研修会のニーズも高いことがわかりましたので、私たちとしてはこのような基礎知

識を身につけた実務者が増えて、沖縄県の地域がん登録の精度向上をしていけるように、今後行う研修会の企画開催に取り組んでいきたいと考えています。

7. (緩和ケア部会)平成 24 年度緩和ケア研修会の日程について

○伊藤(緩和ケア副会長)

平成 23 年度並びに 24 年度の緩和ケア研修会の開催結果と開催予定の日程をお示ししております。資料 24 をご覧ください。この緩和ケア研修会は、ご存じのとおり拠点病院の義務である、がんに携わる医師がすべて受けるという目的で開催されていますが、年度の開催日時が 11 月 1 日から翌年の 10 月 31 日という形になっていますので、そのあたりをご了承いただきたいと思います。

平成 23 年度はご覧のとおり 3 医療施設、平成 24 年度に関しては、実は拠点病院以外の民間病院の地域で行うという形で、このように計画されております。

8. (緩和ケア部会)ホスピス緩和ケアフォーラムについて

○増田委員 (がんセンター長)

資料 25 をご覧ください。公益財団法人日本ホスピス緩和ケア研究振興財団から助成金をいただき、今年 1 月 8 日にホスピス緩和ケアフォーラムを開催しました。沖縄都ホテルの 2 階で一般向けの講演会、トータル 313 名のご参加をいただき、特別講演には芥川賞作家で臨済宗のご住職でもある玄侑宗久師をお招きして「たまきはる命の行方」という講演をいただき、あとはシンポジウムという形で、淀川キリスト教病院ホスピス科部長の池永先生、近畿大学のがん看護専門看護師の小山先生、そして地元からは在宅をしている、きなクリニックの喜納先生、沖縄病院の大湾先生に入っいただき、シンポジウムをいただきました。非常に参加者から好評なご意見をいただいておりますので、後ろのほうにフロアからの質問等に関するもありますのでご参照ください。

○議長代理

何かご質問ございますか。

それでは、報告事項のその他ですが、委員の先生方で何かございますか。

増田先生、テレビ会議のことはさっきアナウンスしたからいいですね。

なければ、今度は部会報告事項に進みたいと思います。(1)緩和ケア部会報告、伊藤副部

会長、お願いします。

各部会報告

(1)緩和ケア部会

○伊藤(緩和ケア副部会長)

資料 26-1 をご覧ください。平成 23 年度の事業計画に伴う実績報告をします。年 3 回以上の緩和ケア研修会の企画、実施の調整をする。に関して、こちらはすべて行われております。執行金額も後ろのほうに記載されていますので、評価は 10 点、次年度も継続して行うことになっています。

2 番目に、緩和ケアフォローアップ研修会を開催する。という形ですが、実際に開催は行われていませんが、現在、モジュール、プログラムのほうがほぼ完成した状態になりますので、評価は 2 点という形にしています。

次に、緩和ケアの現状調査を行いという形で、先ほども報告しましたが、こちらのほうは行っています。

また、それに伴うがん診療に携わる医師の「緩和ケア研修会」の修了者に関しても調査を行い、費用のほうも使っております。

疼痛除去率調査に関して、こちらも拠点病院を中心として行っています。

26-2 ページ、「緩和ケア」に関する情報収集、整備を強化するというような内容で記載されていますが、こちらのほうは部会メーリングリストでの研修会や講習会の情報交換が行われています。ただ、内容が少し少ないという考えで、評価は 8 点としています。

最後に、緩和ケア認識の普及ですが、本島及び離島で講演会等を開催するという形で、J P A P 勉強会、ホスピス緩和ケアフォーラム in 沖縄、看取りの勉強会等を行っていますので、評価としては 9 点としております。

最後に、「緩和ケアパンフレット」の作成ですが、こちらのほうは先ほどお話しさせていただいた内容ですので、評価は 10 点としています。

(2)がん政策部会

○天野(がん政策部会長)

資料 27 をご覧ください。がん政策部会では、平成 23 年度事業計画について、当初想定していた、がん対策推進基本計画、沖縄県、既存の計画に対する中間報告書の策定、また

24年度の沖縄県がん対策に向けた提案書の策定、また沖縄県がん対策推進基本計画に向けた提案書の策定などを当初事業計画として提出しておりました。しかし、平成23年度においてがん政策部会として実施したのは、沖縄県のがん対策推進条例(仮称)に対する、そういった実効性のある制定への取り組みのみでした。この理由としては、沖縄県はがん対策推進条例の制定が沖縄県のがん対策において極めて重要であるという観点から、この条例の早期制定、かつ実効性のある制定に向けた要望や提言活動を優先させていただいたということです。

具体的には、平成22年がん政策部会を策定し、がん診療連携協議会において了承及び提案された「沖縄県がん対策推進基本条例(案)」をもとに、県のパブリックコメント及び条例案の策定に対して要望書等を提言させていただきました。それぞれの内容については、早期に条例を制定していただくこと、また広く意見を集約してがん条例を制定していただくこと、また協議会案において示された条項の中で、他府県において制定された条項については、沖縄県のがん対策条例の中でも制定することを特に検討していただきたいということをお求めしてきました。

これらの要望書及び、またがん政策部会以外の患者団体や県内各所からの提言や働き掛けにより、昨年11月には県内各メディアにおいて、がん条例に関する報道や論説が複数回にわたり掲載され、条例の早期かつ実効性のある制定に向けた県内での議論の活発化に一定の寄与があったと考えられております。また、参考までということですが、平成22年に出された当協議会案については、「大阪府がん対策推進条例」等、他府県においても一定の影響を与えているということにも留意をしていただければと思っています。

ただし、現時点では、いまだがん条例が制定に至っていない、議会の提出に至っていないということですので、条例の早期の制定かつ実効性のある制定に向けて引き続き県及び関係各所の皆様にご尽力いただければと考えております。なお、最初に提示していた1～4については具体的な進捗がございませんでしたので、平成24年度の事業計画において、その実施を再度検討することとしております。

(3)がん登録部会

○仲本(がん登録部会)

資料28をご覧ください。がん登録部会で特に積極的に取り組んだ3点のみ報告させていただきます。まず28-3ページ、施策7. 沖縄県内のがん登録研修会を企画・開催する。と

ということで、4回のうち2回は国立がんセンターで西本寛先生をお招きし、院内がん登録に関する最新情報と講義を巻き込んだ形での開催をしており、毎回平均で70名ほどの参加者があり、好評を得ています。次年度も引き続き継続していくということで、評価は10点としております。

次に、施策8. 国立がん研究センターの実務者研修に参加する。ということで、今年度の目標は、拠点病院の中級者と指導者が1名ずつ誕生するという目標を掲げておりましたが、すべての拠点病院において今年度合格者が出ており、今後、県内での研修会での教育に力を入れていきたいと考えています。

最後に、事業の4. がん登録部会の活動を学会等で報告する。ということで、すべての部会委員が各学会において、これまでの活動などを報告し、あとはほかの県の情報収集等を行っています。この3点に今年度は力を入れて行っていました。ということで、こちらでも評価は10点としています。

(4) 研修部会

○増田委員（がんセンター長）

中森部会長が所用で帰られたようなので代理で報告します。資料29-1をご覧ください。研修部会の今年度の事業計画の評価と予算の執行状況です。下に現在、まだ年度をすぎておりませんので、琉大の予算の執行額だけが入っておりまして、次回の第1回の協議会においては、正式な報告として予算全体の全6病院の予算の執行について報告を一緒にさせていただきます。

研修部会は、基本的に研修を統括して行っていくということでして、1番目が医師向けの早期診断のための研修会で、今年度は3回行っており、評価は8点ということで、近年は胆嚢・胆管がん、咽頭・喉頭がん、血液のがんということで、患者数の少ないがんにしフォーカスを絞ってやっています。次年度は甲状腺、皮膚、腎がんを予定しています。

あとは、がん看護研修会の開催、そして薬剤師向けの研修会等々を今回やっております、あとはページをめくって、研修会の人材バンク（講演者リスト）の作成や6番の研修会全体のスケジュールの作成等を行いました。大体計画したことはやっておりますので、評価も大体7～8点ということです。

(5) 相談支援部会

○樋口(相談支援部会長)

資料 30-1 をご覧ください。相談支援部会では、1～9の計画を立てていましたが、先ほどから報告している地域の療法情報の改訂、それから相談支援センターの案内のチラシの配布等については、ほぼ事業計画どおりになっていますが、その作業に後半期、部会の大半の事業を割きましたので、患者家族満足度調査の調査分析、それからセカンドオピニオンアンケートの分析、相談内容の分析等が来年度に調査や分析が持ち越しになっております。それから新年度はまた第3版に向けての改訂作業も入りますので、その見直しに対する情報収集等もしていかなければいけないと思っております。

(6)地域ネットワーク部会

○増田委員(がんセンター長)

資料 31-1 をご覧ください。地域ネットワーク部会の今年度事業計画の評価です。今年度は、診療機能に関する調査を行い、八重山・宮古・久米島・北部をする予定だったのですが、現在、県の医療機能調査のほうに移行できるんじゃないかということで、ちょっと中途になっていますので、評価は4点です。これは今日、ご承認いただきました医療機能調査が県全体のもので行き渡れば、これはデータとしてはとれるのではないかと考えております。

あとは、拠点病院に難治性がん、稀少がんの対応状況に関するアンケート調査は計画をしましたが未実施で、次年度持ち越しだったので評価は0点。あとは、私のカルテのチラシ、これは地域連携パスの患者用カルテですが、広報のほうは行っていない。研修会の企画開催をする予定でしたが、その後、協議で対外的なものをおととしは20回程度行ったんですが、今年度は院内できっちりやろうということで、院内をメインにしまして、対外的なものは浦添市医師会との共同で一度行っただけですので、トータルで2点です。あとは、新たなパスの作成ということで、一応、子宮がんのパスが今月中に完成予定ですので、一応、3点です。あとは、今まであったもののパスの運用をして、今後、また拡大していくということで、なかなか拡大が進みませんので点数が低いものが多いという状況で、次年度は運用をもっと増やしていきたいと思っております。

(7)普及啓発部会

○高橋(普及啓発副部会長)

メディア・セミナーに関しては、あす行うということで現時点では6点。それから一般市民に対して正しいがん情報の提供を行うに関しては、講演会とかはできずにラジオ放送だけを行ったので5点。中高生に対するポスターコンテスト等に関しては、ポスターコンテストは行ったんですが、アンケート調査等を行えていないため5点。それから学生及び保護者を対象とした講演会については、看護学校については一応やったり、これからやる予定なので4点。ただ一般学生に関してはできてないので4点。教員及び学校関係者向けについてはなかなかできていなくて、来年度も引き続きやっていく必要があるので2点。教材等については途中までできていて、研修会等は開催していないので5点。人材バンク等はもう既にできていて、更新のみなので10点。特に一般の学校での講演会などがなかなかできていないので、来年度にぜひ行えるようにやっていきたいと思います。

○議長代理

何か質問ございますでしょうか。

こちらで予定した報告は以上ですが、全体を通じて何かご意見はございますでしょうか。

では最後に、協議会委員の任期についてのお知らせです。患者関係委員の吉田祐子さん、伊江淑美さん、三木雅貴さん、それから有識者の山城紀子先生、埴岡健一先生、天野慎介先生が2年間、沖縄県がん診療連携協議会委員をお務めいただきました。この場を借りまして、私は代理ですが、協議会議長として御礼を申し上げます。どうもありがとうございました。

それでは、長時間お疲れさまでした。この会を終了したいと思います。ありがとうございます。