

平成21年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事録

日 時	平成22年2月5日(金) 14:00～17:13		
場 所	管理棟3階 大会議室		
構 成 員	28名	出席者27名	欠席者 1名
1号委員(病院長)(議長)			須加原 一博
2号委員(地域がん診療連携拠点病院長)			諸喜田 林 平安山 英盛 與議 實津夫
3号委員(沖縄県医師会長)			宮城 信雄 (欠席)
4号委員(沖縄県薬剤師会長)			神村 武之
5号委員(沖縄県看護協会会長)			奥平 登美子
6号委員(沖縄県政策参与)			玉城 信光
7号委員(沖縄県福祉保健部長)			奥村 啓子
8号委員(がんセンター長)			増田 昌人
9号委員(医療福祉支援センター長)			村山 貞之
10号委員(薬剤部長)			宇野 司
11号委員(看護部長)			川満 幸子
12号委員(事務部長)			平良 勉
13号委員(各拠点病院より2名)			照屋 淳 (北部地区医師会病院外科部長) 柴山 順子 (北部地区医師会病院副院長) 玉城 和光 (県立中部病院心療内科部長) 上田 真 (県立中部病院外科副部長) 友利 寛文 (那覇市立病院外科部長) 宮里 浩 (那覇市立病院外科部長)
14号委員(患者の立場の方)			上地 政春
15号委員(患者の家族の立場の方)			山田 良子
16号委員(患者の遺族の立場の方)			崎山 律子
17号委員(有識者)			埴岡 健一 (特定非営利活動法人日本医療政策機構理事) 山城 紀子 (ジャーナリスト) 天野 慎介 (特定非営利活動法人グループ・初サス理事長)
18号委員(琉大病院長が必要と認める者)			砂川 元 (琉大病院歯科口腔外科長) 加藤 誠也 (琉大病院病理部長) 代理 齊尾征直 副病理部長
部会説明者	緩和ケア部会長 地域ネットワーク部会 普及啓発部会 がん登録部会長 研修部会 相談支援部会長		笹良 剛史 仲本 奈々 仲宗根民男 賀数 保明 中森 えり 樋口美智子

定足数の確認

○須加原議長(琉球大学医学部附属病院長)

定刻になりました。定足数にも達しているということですので、会を始めさせていただきます。

本年度最後の協議会でございます。内容はこれまでの活動がある程度確認できるようになってくるかと思っております。皆様のおかげで少しずつですが、活動が進んできていると思っております。

お礼を申し上げます。

では、資料の確認を増田がんセンター長にお願いいたします。

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）

では、お手元に薄紫色の厚いファイルがメインの協議会の資料です。今日は、平成21年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議題という形で差し替えの資料を別に用意させていただいています。通し番号が入っていますが、資料2と書いてある議事録の確認、第3回の資料及び、2つ目が資料3と書いてある幹事会の資料、資料5の報告事項の3にあたる厚生労働省がん対策推進協議会提案書取りまとめ担当ワーキンググループによるタウンミーティング、埴岡先生の説明資料、資料5。あとは4番の国と沖縄県のがん対策予算について、天野先生の説明用の資料6。

審議事項の中の第2号議案の「タウンミーティング」政策提案書取りまとめ担当ワーキンググループについての資料8。さらに第7号議案の平成22年度協議会委員選出についての資料13。あと報告事項の2番の地域ネットワーク部会報告の資料16。合計7つの資料の差し替え用の冊子を別に付けてあります。事務局の不手際で大変申し訳ありませんが、その部分に関してはそちらの資料を参照して議事に臨まれていただきますようお願い申し上げます。

別に、カラーのチラシを皆様の机の上に置かせていただきました。一番上に、第9回沖縄がん患者ゆんたく会に始まる、今日のこの協議会、そしてその後の6時からの海辺先生、井岡先生の講演会及び、明日の沖縄がん患者ゆんたく会連合会の資料。そして明日の第3回タウンミーティングのチラシ。来週と2月13、14日の土日、27、28日の土日で行われる宮古島での緩和ケア研修会及びそれ以外の緩和ケアに関する講演会、そして地域ネットワーク部会がやっている5大がんの地域クリティカルパスの研修会等々のチラシが入っています。後でご参照ください。

議事録署名人の選出

○議長

本日の議事録署名人を、那覇市立病院の與儀實津夫委員、及び薬剤師会の神村武之委員にお願いしております。よろしくお願いいたします。

議事要旨の確認 第3回（平成21年11月20日開催）

議事録の確認 第3回（平成21年11月20日開催）

では早速、報告の説明事項から入っていきたいと思います。1.平成21年度第4回沖縄県がん診療連携協議会幹事会について、がんセンター長よりお願いいたします。

議 事

報告説明事項

1.平成21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。1月18日(月)の幹事会は、今日の協議会に上げる議題の調整をしております。細かい議事に関しては、この議事要旨を読んでいただければと思います。以上です。

○議長

では、2.沖縄県がん診療連携協議会・部会委員の一覧をお願いします。

2.沖縄県がん診療連携協議会・部会委員の一覧

○増田委員（がんセンター長）

全体の大きなファイルの資料4をご覧ください。特別、今回、協議会及び部会委員の変更はご

ございませんので割愛いたします。

○議長

今回から那覇市立病院の友利先生に出席をいただいております。委嘱状を机上に置いてございます。

では、厚生労働省がん対策推進協議会提案書取りまとめ担当ワーキンググループのタウンミーティングについて、埴岡委員にお願いいたします。

3. 「タウンミーティング」政策提案書取りまとめ担当ワーキンググループについて

○埴岡委員

資料 5-1 から 5-4 をご覧ください。本件は国のがん対策推進協議会が行っている活動です。提案書取りまとめワーキンググループが結成をされておまして、平成 23 年度の国のがん対策を提案することになっております。これは昨年度に引き続いて行われているものです。昨年 3 月 19 日には、平成 22 年度の、4 月以降のがん予算についての提案を行いました。今回、今年度は来月、3 月に平成 23 年度のがん予算及び今後の診療報酬のあり方、がん対策にかかる制度改正について、予算、診療報酬、制度の 3 点から提案をまとめることになっております。その活動の一環として広く現場から、患者さんから、医療現場から、地方行政から意見を聞くということでタウンミーティングを行っているものです。

全国、6 件を会場として進めております。あさって、長崎が 6 回の最終回になっております。本日の資料は、広島で開催のものを付けております。資料 5-1 が開催のチラシです。チラシを国立がんセンターの情報サービスのウェブに掲載をさせていただいたり、県庁のホームページからリンクを張っていただいたり、掲示をさせていただいたりしてお知らせをしております。

資料 5-2、これは広島県庁のがん情報サポートサイト、広島がんネットにこのタウンミーティングのお知らせを掲示していただいたものです。県庁にもこういう形で PR ですとか、会場の確保、関係各方面への呼び掛け等、ご協力をいただいているものです。

資料 5-3、広島県がタウンミーティングの報告ということで簡単にまとめられまして、広島県庁のホームページに掲載されたものです。約 150 人ぐらい集まれたと思います。写真も付いております。タウンミーティングで 20~30 のご意見がフロアから出たと思いますが、どのような意見が出たかということも簡単に取りまとめられております。

資料 5-4、ワーキンググループが持っているホームページです。アドレスがわかりにくいんですが、左下に「<http://gan-working.net/>」とございますが、こちらのほうがホームページの場所になっていますのでご覧いただけたと思います。簡単なタウンミーティングの内容やワーキンググループとは何かということが書いてあります。昨年度の提案書 5 点セットも掲載しておりますし、本年度の提案書ができた暁にはそれも全部掲載されると思います。ご覧いただければと思います。

要するに、こういう形で意見聴取が広く行われているということと、会場には一般市民の方、患者さんの方のみならず、医療従事者の方々、有識者の方々、マスコミの方々、そして県庁、あるいは市町村の行政の方々も含めていろんな立場の方が集まれてご意見をいただきます。国への意見吸い上げになると同時に、地域でがんにかかる当事者が大勢集まれて一体感をとれるという機会にもなっているように感じております。国のほうでもタウンミーティングのプロセスが進んでいるということで、ご紹介しました。以上です。

○議長

6 件のタウンミーティングで、長崎が最後になっているということですが、広島のタウンミーティングの状況をご紹介されましたけれども、150 人と非常に多い参加者ですね。沖縄県も今回、3 回目でございますけれども、多数の参加をお願いしたいと思います。

前回、タウンミーティングについて、この協議会でもワーキンググループをつくって提案をまとめるといことが、後ほど出てくるかと思ひます。

では、4. 国と沖縄県のがん対策予算について、天野委員、お願ひします。

4. 国と沖縄県のがん対策予算について

○天野委員

資料6をご参照ください。前半は国のがん対策に関する平成22年度予算の内容が示されています。後半2ページが、これは先日開催された拠点病院の指定に関する国の検討会の席上で出されたそれぞれの都道府県ごとの平成20年度の予算の決算額で、そのうち、沖縄県のものについて抜粋をさせていただいているものです。

最初に資料6の1ページ目、国の予算の最初のほうから説明します。がん対策の推進について、平成22年度予算は316億円がついています。主な分野分けがあり、1番目が放射線療法及び化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で43億円がついています。2番目、治療の初期段階からの緩和ケアの実施で、6億円。同じく3番目、がん登録の推進、4番目、がん予防、早期発見の推進と、がん医療水準均てん化の促進、5番目、がんに関する研究の推進等、6番目、独法化される独立行政法人国立がん研究センターの金額、内容です。なお、こちらの表で左上に星印がついているものは、国立がん研究センターの運営費交付金で措置するというこで、若干前年度との比較がしづらくなっておりますが、そういった形の意見が入っているということこです。幾つか拡充されたものや新規の施策がついているということこです。2ページ目はそれぞれの中で特に増額されたものや新規のものについてピックアップして説明されています。まず大きく見ていきますと、最初に放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の養成という中では、増額されたものということこで、がん専門医、臨床研修モデル事業、新規として、がん医療に関わる医療従事者の計画的研修事業、次に、がん登録の推進の分野からは、地域がん登録の促進経費、がん予防や早期発見の分野からは、がん総合推進事業費というものがついています。

また次のページにいきますと、がん検診の受診促進企業連携推進事業です。また、女性特有のがん検診推進事業、いわゆるクーポン券ということこで昨年度に引き続き減額はされていますが、実施されているということこです。また、がん医療の地域連携強化事業費というものも新規に出ております。ほかに、がん対策の評価分析経費ということこで、こちらのほうも出ています。あと、独立行政法人国立がん研究センターの運営費の交付金にかかる金額は出ているということこです。

それで、国の予算について3ページに記されています。私のほうから何点か、本日、県庁の方もご出席いただいておりますので質問させていただければということこを考えておひまして、まず1ページ目に戻ってください。1ページ目、幾つかの施策が列挙されていますが、すべて終わっているわけではないと思うのですが、この施策の中で県庁のほうにまず確認させていただきたいことがございます。まず、沖縄県が使えるものと申しますか、関与できるもの、使えるものはどれなのかということこをまずご教示いただければということこが1つです。そのうち、実際に沖縄県が来年度予算の中で申請されているものがあれば、わかる範囲でご教示いただければということこを考えておひます。これは1つ目の質問です。

2つ目の質問は、2ページと3ページ目の中で注目すべき施策があるかと思ひます。例えば2ページ目に出ているがん医療に関わる医療従事者の計画的研修事業、これは沖縄県のみならず、県にとっても非常に使いやすいものと思ひます。がん専門医の臨床研修モデル事業は増額になっていると思ひます。こちらの両者はそれぞれ医師の育成ということこで、それぞれ使いやすいものかと思ひますが、下のほうは国立がん研究センターが委託先ということこで県の関与する余地はないですが、上のほうについては県が関与する余地は当然あるということこでして、こちらについて沖縄県のほうで来年度予算の中で計上されているのかということこです。

同じく3ページ目、真ん中から下のところに、がん医療の地域連携強化事業費、こちらも2分

の1補助についているわけですが、これも地域連携の必要性が指摘されている中で、沖縄県のほうでこちらのほうを来年度予算の中で計上されているのかということについて、以上、2点についてご教示いただければと思います。

○奥村委員

今のご質問について、国の予算については、資料6の1ページの中で、県で使えるのはどれかというご質問ですが、1番の放射線療法、化学療法の推進のところの中の(2)がん診療拠点病院の機能強化でございますが、これについては地域がん診療拠点病院機能強化事業ということで、平成22年度は4,103万9,000円で、これまで拠点病院あての補助480万を一施設当たり1,000万円ということで増額させていただいております。県単独で宮古・八重山地区においても準拠点病院の整備ということで、一病院当たり500万円をつけさせていただいております。後から申し上げますが、地域総合計画の中で措置している状況です。

2番目の治療の初期段階から緩和ケアの実施の中で、一応、県で実施できる分では、(1)都道府県がん対策重点事業緩和ケア研修分ですが、これについては予算は計上しています。

4番目のがん予防、早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進の中の(1)がん予防、早期発見の推進、企業との連携によるがん検診の受診ですが、これも県の事業ですが、沖縄県では予算措置はしてございません。

女性特有のがん検診推進事業、クーポン券の配布ですが、今年度は国の10分の10の充用で、全市町村で行っております。平成22年度の分については、国と市町村の2分の1の負担になっており、22年度の市町村の予算措置状況については、現在把握しておりません。

がん専門医臨床研修モデル事業ですが、これにつきましては予算計上しておりません。

次のページのがん医療の地域連携強化事業ですが、これは新規事業で、詳細について内容は把握してございません。今後、把握して検討していきたいと考えております。以上です。

○天野委員

詳細なご説明をいただきましてありがとうございます。

1ページ目の項目は幾つか予算措置をとられていないものが幾つかあったかと思えます。県もそれぞれの事情はあるかと思えますが、不用が生じないように、特に拠点病院の内容に関してはぜひご検討いただきたいというのがまず1つございます。

2ページ目と3ページ目のそれぞれ増額と新規の内容ですが、最初のほう、がん専門医臨床研修モデル事業、こちらは予算措置2分の1ですが、されていないということを伺わせていただきました。次のがん医療の地域連携強化事業費については、今後の検討ということで理解しておりますが、最初のほうのがん専門医臨床研修モデル事業、こちらは県にとって非常に需要が高く、かつ使いやすい項目かと思われるのです。こちらは今回、予算措置されなかった何か理由とか事情など、もしありましたら可能な範囲でご教示いただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○新垣課長(県医務課)

医務課長の新垣です。

今回の都道府県がん診療連携拠点病院は、琉大病院ですので、補助はダイレクトに琉大病院に流れる形になります。

もう1点、ご質問の中で、県のプラスアルファできないのかという議論だろうと思えますが、県は地方公共団体や独立行政法人に県のお金を出すときには総務省の同意が必要です。

○天野委員

ありがとうございます。総務省の独立行政法人との関係や県の財政事情で、2分の1の補助に対してなかなかつけるのは難しいとのご趣旨の説明と理解しました。これは何らかの形で予算措

置をお願いできればと考えております。

4 ページと 5 ページ目について引き続き説明の後、質問をさせていただきます。5 ページ目は拡大して掲載しております。先ほど申し上げましたが、拠点病院の指定検討会での資料として、平成 22 年度は決算額がそれぞれ記されているということになります。例えば国庫補助事業に関し、女性のがん検診啓発普及事業費について、これは 2 分の 1 の補助ということ。それぞれ金額がついていて、左側の別な 20 年度の決算額です。幾つかの項目は 20 年度の決算額でこの公開資料に出ているわけです。また確認をさせていただきたいのですが、この項目をそれぞれ 21 年の予算はどうかをまず、わかる範囲でご教示いただければというのが 1 つ。

あと、22 年度の予算案の中で、それぞれの項目がどのように計上されているのか、もし可能であれば、計上されている金額などもわかる範囲でご教示いただければと考えております。

○奥村委員

国庫補助事業の 1、2、3 は琉大病院のほうでやっています。今のところ、こちらのほうではお答えできませんので失礼します。

たばこ対策促進事業ですが、21 年度予算額が 120 万、22 年度も同額、120 万です。

それから、県単事業として、がん検診等関連事業費、21 年度予算額が 96 万 9,000 円、22 年度予算額が 87 万 2,000 円。2 番目、県民健康づくり推進事業費、たばこ対策ですが、21 年度予算額が 91 万 4,000 円、22 年度は 0 です。措置がないということです。以上です。

○天野委員

詳細にご教示頂きましてありがとうございます。それぞれ 2 分の 1 予算の中でつけていくのは、県の財政事情からも非常に厳しいということは理解しております。次もつけていただければというのはもちろんありますが、国の資料を引用させていただいているということで、本日、急な質問で大変申し訳ございませんが、ぜひ県のがん対策予算の実情についても協議会のほうに出して頂いて、いわゆるがん対策の予算の見える化などを促進して頂ければと考えておりますのでよろしく願いいたします。

○議長

県のほうでは、やはり強化事業ということで、かなり額が上がっています。しかし、こういう会に出席頂いて、いろいろ考慮して頂いているところではないかと思っております。後ほど出てくるかと思いますが、地域医療再生基金のほうなどからもかなり充てて頂いているところがあるかと思えます。

○埴岡委員

資料 6 の 1 ページ目のがん診療連携拠点病院の強化事業で 480 万から 1,000 万円に補助が拡大されたということですが、去年まで国の基準額は 2,200 万円だと思えます。まだ半分以下の水準と思えます。もうひと頑張りして頂きたいと思えます。沖縄のように基準額を使わないところがありますので、国全体の総額として 54 億 1,000 万から 34 億 3,000 万に減らされていますが、これは満額使わないところがあるので、使われないので減らされてしまうという悪循環になっております。満額使っていただきたいということです。

逆に基準額が今度、減り、1,400 万円になりましたが、これはこだわることはないというふうになされています。満額使わないところもありますので、満額以上使うところもあって、国全体として満額が使われますので、基準額にこだわらず申請することはできるということをお知らせしておきます。

県の予算が厳しいということはあると思いますが、一方、地方交付税で手当てされているところもありますので、2 分の 1 も交付税でもってくれば、2 分の 1 + 2 分の 1、10 分の 10 が国の予算で

対応できるということも考えられます。がん対策への優先づけをお願いしたいと思っております。

3 ページ目の新規事業に関して、がん医療の地域連携強化事業費ですが、これは非常に新しく考えてついております。国のワーキンググループが出した 70 本の施策から、地域ニーズが非常に高かったものから施策がつけられているものですので、ぜひ現場に合った予算ということで前向きに考えていただければと思います。

この会議で、県の予算が詳しく説明されたのは初めてのことで大変ありがたいことだと思います。毎年しかるべきタイミングで 2 回ずつぐらい予算がつく前と後にご説明頂けるといいと思います。今回、沖縄県のワーキンググループで予算の提案もされるということですので、それと提案と実際、施行されているものの関係等もご説明を今後して頂けると助かると思います。

○玉城委員

県のことはあまりわかりませんが、なぜ国は 3 分の 2 の補助を、余っている金を戻すということがあるので、沖縄県のように県の予算のないところは、国が 3 分の 2 を補助すると、3 分の 1 で沖縄県なんかも出すから、2 分の 1 というに相当な金を使うんですね。だから、がんの対策だけではなくて、いろんなものを使うので、なぜ国は余ったものをもう 1 回吸い上げる作用をするのか、3 分の 2 を補助してくれれば、お金のある県は、またさらに自分で 2 分の 1 を出しますから、国の事業以上の事業が各県によってはできると思うので、そのへんをぜひお願いしたいと思います。

沖縄県はいろんながん対策以外のものを見ている、国の 2 分の 1 事業、あらゆる医師派遣、その他に関してできないです。ですから、国が 3 分の 2 を出してくれる、国が 100% 出す事業はすぐ手を挙げているので、ぜひとも国にそのようなお願いをしていただけると、我々ももっと、医師会の中でもいろんなことができるかと思っているのでお願いしたいと思います。

○埴岡委員

承知いたしました。それは 10 分の 10、地方財政の弱いところに関して配慮するということは、前回の提案書でも申し上げましたが、引き続き申し上げたいと思います。

一方で、2 分の 1 とは書いてありますが、別の 2 分の 1 をコピーでもってくる仕組みもあるので、いわゆる裏負担がつけられるものに関しては、取り合いになっていると思いますが、ある程度頑張ってもらった部分も必要だと思っています。その点は 10 分の 10 の仕組みをつくるということは申し上げていきたいと思っています。

○議長

地域差とかいろいろ県単位で違うところがあると思います。この協議会を強化して、そういう施策にいい提案を行い、国から支援を頂けるような形をとればと思っています。

○増田委員（がんセンター長）

今回、国のほうで出して頂いた地域ネットワークづくりのための 2 分の 1 補助の件ですが、地域ネットワーク部会でも、ここにありますように地域コーディネーターが 1 人いると、おそらくがんにかかわらず、いろんなタイプの地域連携クリティカルパスが今、制定されています。この後、議題に出ますが、5 大がんに関しての地域連携クリティカルパスができたので、それをだれかがマネジメントする部局、センターみたいなのがあって、そこに 1 人か 2 人、常勤の医師とだれか、事務官やナースでもいいですが、地域連携のメンバーでもいいですけども、そういった方がいてくれるとぐんと進みます。この予算を使って、例えばがんに限らず、ほかの部分もやって、マネジメントしてくれる人が増えるといいという、部会の中で議論が出たので、一応、ここで発言しておきたいと思っています。県もこれからご検討だと伺っているのでぜひよろしく願いいたします。

○奥村委員

今、参与のほうからもお話がありましたが、本当に2分の1という裏負担を、確かに特別交付税もありますが、ほかの事業でも裏負担を丸々出せなくて、基準をかなり下回っているというのは一応、たくさんございます。そういう中でも間に合う話ですので、いろいろ工夫しながら、今後、また頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

○議長

では、次に行きたいと思っております。審議事項の第1号議案「5大がん地域連携クリティカルパス」についてということで、増田委員、お願いいたします。

審議事項

第1号議案 「5大がん地域連携クリティカルパス」について

○増田委員（がんセンター長）

資料7にこれまでの経過が書いてあります。この5大がんに関して地域連携クリティカルパスを作り、それを実際にやりなさいというのは平成20年3月の厚労省健康局長通知により、地域のがん拠点病院に課せられた義務です。それは二次医療圏ごとに5大がんの地域連携クリティカルパスを作り、二次医療圏ごとにそれを運用し、改定していきなさいという文言です。ただ、沖縄県の場合は、現実的に5つの医療圏、特に北部、中部、南部がそれぞれ独自に持つことがいいのかということが地域ネットワーク部会でも話し合われまして、いろいろな方々にご意見を伺って、沖縄県として全県統一のパスを作ったほうがより現実的ではないかという話がありました。それを受けて、昨年3月に5大がんの地域連携クリティカルパス、これは沖縄県統一のパスの作成ワーキンググループが組織されています。そのメンバーは別に書いてありますが、簡単に申し上げますと、5大がんのそれぞれについて、手術件数が沖縄県で一番多い1～6番までの病院の先生方をメインにお願いしました。結果的に多くの場合、拠点病院がそのうち4人は入ることになりますが、それ以外にもがん種ごとに、県内で肺がんが一番多いのは国立療養所沖縄病院ですが、そちらの先生方に入って頂いたり、乳がんですと那覇西クリニックですので、そちらの先生方に入って頂いたりしております。

この日程で第1回の全体会議を開くまでに大体のところはあたりをつけて、それぞれワーキンググループごとに集まっていただき、5大がん毎に、ワーキンググループ毎に連携パスを作りました。9月9日までですべてのパスが完成し、全体としての様式を整えて、11月4日に第3回の全体会議として運用について最終的な大体の大筋案が揃い終えて、12月3日から研修会が始まっております。具体的なパスに関しては、資料の207ページをご覧ください。5大がん地域連携クリティカルパスという、ここから数十ページ、パスがそれぞれ付いておりますので後でご参照ください。ちなみに左側の206ページにワーキンググループのメンバーが書いてあります。

このようにパスを作りまして、もう一度、55ページに戻って、現在、12月3日から始まって、トータルで14回の研修会を始めている途中です。既に北部、中部、南部地区でそれぞれ2回ずつの研修会が終わりました。今月は宮古島市で2回研修会を行い、3月には石垣の予定です。

一応、今のところ14回を予定しております。最初は7～8人でしたが、最近は10人を超えるメンバーが集まっております。来週はソーシャルワーカー、ないしは地域連携施設向けの研修会を広域的に行う予定です。

あと、65、67ページをご覧ください。これは基本的に手挙げ方式でやりますので、専門施設もそれぞれのがん種について、うちは参加する、参加しないを決めていただく。

67ページ、連携施設も、例えばうちの診療所は胃がんはやるけれども、乳がんはちょっととか、がん種ごとに選べるようになっております。運用に関して何かここで皆様方からご意見があれば承りたいなと思っております。運用は4月1日を目途に考えております。全国的には東京都も2

月1日からと伺っています。今、4つの都道府県で始まっており、沖縄が多分、5番目になると思っております。

○議長

部会の先生方に非常に努力していただきましてクリティカルパスを作り、そして現在、研修会を開催している。宮古・八重山も含めて開催する予定だということです。これまでの実績としては、どれぐらい受けられているかというのわかりますか。

○増田委員（がんセンター長）

60名ぐらいです。

○議長

60名ぐらいだということですが、前回、天野委員から出ましたか、機械的運用ではないようなクリティカルパスにしてほしいということと、マニュアル化についても考慮されておりますか。

○増田委員（がんセンター長）

このパスがなくてもお付き合いのある、それぞれの病院ごとの診療所や病病連携の病院はお持ちだと思しますので、そういうところの顔が見える先生方がまずは始めていただき、徐々に今まで関係があまり薄かった施設にも拡大していければと思っております。ゆっくり始めていこうかとは思っております。

○議長

では、次にいきたいと思えます。第2号議案の「タウンミーティング」政策提案書取りまとめ担当ワーキンググループについてということで、お願いいたします。

第2号議案 「タウンミーティング」政策提案書取りまとめ担当ワーキンググループについて

○増田委員（がんセンター長）

資料8をご覧ください。これまでに2回、タウンミーティングは開かれております。ご報告からさせていただきます。資料8-1が昨年9月5日に行われた第1回のタウンミーティングの報告書になります。全体で46名の参加をいただき、一般の方26名、この中には患者さんも入っていました。患者さんとは縁のない、関係のない方ももちろんご出席頂いております。あとは県会議員の先生方、マスコミの方、医療関係者15人ということになります。浦添市のてだこホールで9月5日の午後1時から4時間にわたって行いました。短い間ですが、基調講演後にディスカッションに入ったわけです。全体としてどういうことをみんなは考えていますかということで、もっと相談の場が欲しいということと、2つ目に、県がん条例の早期策定をしてほしいという2点に関しては、参加者全員の手が挙がったということでした。皆さんにアンケート用紙をお渡しして、自由に要望を書いて頂き、それを要約したものをパワーポイントでお示しして、さらにディスカッションを重ねるといった形をとりました。特にコメンテーター、ないしはディスカッサーとして、上にあるような6人の方に出させていただいて、県からも新垣課長にも参加頂きました。4拠点病院からそれぞれ担当者が出て、埴岡さんが司会して頂いたわけですが、その文章に書いてあるように、会場からのアンケート回収結果で、現在のがん対策に関して、満足していないという9割の回答がありました。いろいろディスカッションがされたということです。前後しましたが、集約しますと、もっと相談の場を設けてほしいということと、できれば県がん条例の早期策定をということに関して、みんなが一致して賛同したということになります。それが1回目でした。

2回目は資料8-2をご覧ください。昨年11月21日(土)に、宜野湾市のJAぎのわんが経営している結婚式場の会場を使いました。参加人数としては全体で33名でした。一般の方が13名、

医療関係者が13名、今回は国会議員の方をはじめとする県議員の方が前回よりも多く出席いただきました。最初に皆さん方にご意見シートをお配りし、ご意見を書いて頂き、集計し、それを皆さんにご披露した上で全体のディスカッションを進めたわけです。大体、下に書いてある丸印のついた6点ぐらいの話がありました。ボランティアの話、それによる支援体制が米国では非常に充実しているということですか、あとは那覇市立病院では、それに向けてボランティア育成のための研修会を始めるとか。

あとは高知から安岡先生に来て頂きました。この方は国のがん対策推進協議会の現員の委員でもございますが、埴岡さんや天野さんと同じ立場です。高知では県の委託事業で600万円の予算がついて、その相談支援センターを別個に作って行っているというお話が出ました。沖縄でも同じようなものが出ればという話と、あとは緩和ケアチームのあり方について、現実性の紹介と、在宅の話ができました。

前回の本協議会において、せっかくタウンミーティングを行っているのなら、せっかく頂いた意見を生かしたらどうかという話はあって、その場でワーキンググループを作ってまとめたかどうかというお話を頂きました。

それで、国と同じような形で沖縄のタウンミーティングから得られた成果を少し県民の方が利用できるように、例えば県のほうに政策提起をするだとか、各拠点病院や医療関係者の方にその意見をお話するだとか、そういったことができないかという議論になったと思います。それを受けて私のほうで取りまとめを依頼されたものですから、資料8-3をご覧ください。

その後、各委員の方において、協議会のほうから、各拠点病院から1人、委員を出して頂きまして、さらに有識者の委員の3人の方において、そのほかに患者委員が入ったほうがいいだろうということで、それで今、会としての規約等も揃っている患者会である沖縄がん患者ゆんたく会をお願いしまして、こちらの吉田さん、上原さん、三木さんの3人の方に入って頂くかというお話が出たり、あとは外部の有識者として、前回、沖縄に来て頂いて、また2回目のタウンミーティングに参加して頂いた国の協議会委員である安岡さん、あとは今日お呼びしているんですが、初代の協議会の委員である海辺さんや、沖縄県はちょうど地域がん登録が県から特別予算を頂いて、昨年10月から完全リニューアルされました。そういった意味で地域がん登録が今後充実できるということで、その地域がん登録及び院内がん登録をどのように使っていくといいだろうということも含めて、そちらのエキスパートである井岡先生にもお願いして、都合、この13人の方に、私以外の12人の方においてご了承が得られましたので、この方々でワーキンググループを作ってはどうかということで考えております。この場でご意見をいただきたいと思っております。できればワーキンググループのグループ長には天野さんを考えています。それで、この形で始めていこうかということになっております。それが今までの経緯です。

こちらのメンバーで、時間の関係でなかなか今日のところに間に合わなかった部分もありますが、できるメンバーでディスカッションを重ねて、今日は少しまとまったものを天野さんに全体の意見をまとめていただいたので説明をしていただけるとありがたいのですが。

もう1つは、ワーキンググループがこの前、この協議会でお話が出たものですから、ワーキンググループ自体の設定といいますか、立場というものがまだちゃんと決まっていらないものですから、今、6つの部会が出ていますので、その7つ目の部会と同等に扱うという形で、というふうに考えているのですが、よろしいでしょうか。

○議長

増田委員から、これまでの経過とグループ名を提示していただき、グループ長は天野委員ということですか。委員とグループ長、これはワーキンググループの方で話し合っていて決めていただいたということでしょうかからそれでいいかと思えます。何か異議はございますか。

なければ、こういう委員をお願いするというので、お認めいただいたということにしたいと思えます。

それから、このワーキンググループを第7の部会にするということによろしいでしょうか。

このことについては特に異議はないかと思しますので、皆さんにこういう部会を作って活動していただければということで、こちらから願いますということになるかと思えます。

では、そういうことで、天野委員のほうにこの提案書についてご説明いただければと思います。

○天野委員

増田委員から指名をいただく形で私がワーキンググループの取りまとめの責任者にさせていただければと考えておりますのでよろしく願いいたします。

今後の提案書の取りまとめの方向などについて簡単にご説明申し上げます。資料8-4をご覧ください。平成23年度、沖縄県がん対策に向けた提案書についてという1枚紙がございます。

最初に、提案書の趣旨ですが、提案書については沖縄県のがん対策推進計画に基づく施策の検討を行い、県の平成23年度がん対策予算とがん対策に関する提案を行わせていただくということを考えております。提案書の取りまとめについては、先ほど増田委員からご提示のあったワーキンググループの委員から構成される沖縄県がん診療連携協議会提案書取りまとめワーキンググループが取りまとめを行い、それで平成22年度は第1回沖縄県がん診療連携協議会が6月に開催予定とのことですが、そちらに提出させていただきまして、協議会から沖縄県庁に提案書を提出するという形で行わせていただければと考えております。

また、この取りまとめにあたっては、県のがん診療連携協議会が現在主催している沖縄県のがん対策に関するタウンミーティングなどから得られた意見、これに加えて、協議会の委員の皆様や県のがん対策の担当者の方々、市町村のがん対策担当者の方々にもご意見をアンケートという形で伺わせていただくことを検討しております。そういった患者さんや現場や地域の声を広く集約する形で県のがん推進対策推進計画の早期実現に有効と考えられる施策を提案させていただければと考えております。

3番目は、これはタウンミーティングでの意見例を要約させていただいたというもので、こちらのほうが何か具体的な提案につながっているものではございません。現在の得られた意見、タウンミーティングの1回目と2回目ではこのような意見が出ていると認識しております。こちらは国のがん対策推進計画の分野別の中で、その中から主なものを要約させて頂いたものですが、こういった声なども参考にしながら次回の協議会に向けて提案書の取りまとめは4カ月間ほどかけて行わせていただければと考えております。私からは以上です。

○議長

一応、これまでのアンケート、あるいは患者、地域、現場からのアンケートなどをもとに提案書を来年度の6月開催予定の協議会に提出するということです。いかがでしょうか。

いろいろなご意見が1回、2回と出ておりますし、またここに掲げられている意見等も重要なことですので、こういうものを最初からこれだけのものというわけにはいかないだろうと思えます。この辺も要約して提出を頂き、県のほう、あるいはいろんなところに提出、要請できればと考えているところです。いいでしょうか。

次の議案にいきたいと思います。次は「地域発：がん対策市民協働プログラム」ゆりかごプロジェクト『『がんかわら版』出前屋について』というところで、お願いいたします。

第4号議案 「地域発：がん対策市民協働プログラム」ゆりかごプロジェクト『『がんかわら版』出前屋について』

○増田委員（がんセンター長）

この議案に関しては、6部会から上がってきた提案ではなく外部からの提案ですが、協議会委員の皆様がこのプロジェクトについてアナウンスさせて頂き、またそれぞれ大所高所からご意見を頂ければ、多分、やっているメンバーも参考になる思い、幹事会のほうで特別に取り上げさせ

て頂きました。幹事会では、今日議題に出た案件以外に約 10 ぐらいの案件を落とし、各部会に戻しています。

資料 9、71 ページをご覧ください。この件については、実は埴岡さんがセンター長である、がん政策情報センター及び、日本医療政策機構の事業として行っているのので、先に一般的な話を埴岡委員にお願いして、その上で私のほうで個別の沖縄のことについてお話ししたほうがわかりやすいと思いますのでお願いしたいと思います。

○埴岡委員

私のほうから、この「地域発：がん対策市民協働プログラム」の趣旨について、簡単に説明をさせていただきます。資料 9 の 1～2 ページにその趣旨がございまして、要するに、患者、市民が主導になって地域でがん対策を進めていこうというプログラム、それに行政や地域の医療者、いろんな方々が協力していこうという、そういう動きの企画、アイデアに少し支援をさせて頂くことが趣旨というふうになっております。

金額的にはごくわずかでございまして、100 万円程度となっております。本プロジェクトに採用されますと年間 400 万ですけれども、今回、ゆりかごプロジェクトということで、これから育っていくプロジェクトということでの枠組みとなっております。

73 ページに、主な実施参加団体で、申請頂いた代表者の三木さんから、沖縄がん患者ゆんたく会のみならず、沖縄県がん診療連携協議会、それから琉球大学医学部附属病院が何らかの形で絡んで頂ける見通しということがありまして、モデルとしては、やはり患者さんが声をあげられたところに地域の意気に感じる方々が一緒に取り組むということで、こういうあたりもおそらくポイントになっているのではないかなと思います。

我々の趣旨としては、我々、あるいは皆様から国及び行政に頑張ってもらって予算をつけて頂くということもそうですけれども、やはり民間は民間で民間を支援していかなくちゃいけない、あるいは NPO、あるいはボランタリーな動きを支援していかなくちゃいけないということで支援をさせて頂いているものです。

なお、これまで行われたプロジェクトでは、患者さんたちと県庁のコラボレーションも進んでおります。例えば宮城県では、宮城県の患者さんから申請されたプログラムが動いておりまして、それが実は宮城県のアクションプランに記載がされております。宮城県のほうから協力病院のがん拠点病院に協力要請の通知を出して頂くということも行われています。

大阪のプロジェクトでは、大阪府立成人病センターの情報部門が情報をつくり、それを患者さんたちが協力して市民に伝えていくというプログラムができております。ぜひ沖縄でも皆さんでこれを応援して頂いて、多くの方に関わって頂いて、いいものにして頂ければと思う次第です。

○増田委員（がんセンター長）

73 ページをご覧ください。今回採用されたプロジェクト名は、『『がんかわら版』出前屋』で、プロジェクトの概要としては、沖縄県内の島部・離島に、がん情報の「かわら版」を配布しながら、がん情報を発信できるネットワークを広げる。目的としては、沖縄県では、情報開示の手段としてウェブサイト依存しているため、特に島部・離島ではがんに関する情報が伝わっていないのが現状である。そのため、島部・離島の方々に「かわら版」でがん予防・対策の情報を届けることで啓発を促し、ネットワークを形成する。

これは計画段階だったので、代表者の三木さんが今日はいらしてありますが、後で補足をして頂けるとすごくありがたいのですが、こういったものはどうかということで、あくまでも案の段階で書かれていると思います。

協議会の皆さん方に主体ではなく、応援をいただきたいというのが 1 つの趣旨でして、またこういうことはどうかということについてのお話をいただければと思っております。具体的にはど

ういうことを計画しているかということに関しては、79 ページのプロジェクトのシナリオをご覧ください。大ざっぱに言うと、どうしてもコンピューターメインの情報提供ということなので、そのすき間を埋めるために、この 100 万を使ってそのすき間を埋めていきたいということかと思えます。具体的には 80、81 ページをご覧ください。何らかの情報提示のために宮古島及び石垣島を中心と、その島ではなくて、そことさらに周辺の島々に対して、こういう情報提供を行うということになるかと思えます。

発言をお許しいただいて、実は三木さんには事前に何も話してないのですが、何か後で補足することがありますでしょうか。

○三木(沖縄がん患者ゆんたく会幹事)

このプロジェクトは、今、増田先生からお話がありましたように、どうしても情報が隅々まで渡るといことは、それは沖縄だけではなくてどこでも同じかと思えますが、特に沖縄の場合、要するにコンピューターを使って情報を得ようとしても、本当にそれが利用できる方々というのは、残念ながら 10%にも満たない状況にあるものですから、それを補足しながらいろんな意味でがんに対して少しでも一般の方々が認識して頂くことと、それから逆に、3人に1人と言われるぐらい、がんにかかる普通の病気であるために、できるだけネットワークを構築して、人の力でサポートがかなうようにしていければと思っております。皆さん、どうぞよろしく願いいたします。

○議長

インターネット社会ですけれども、使えない人たちも含めた地域の広報活動ということで重要な活動かと思えます。協議会としてもできるだけ協力していきたいと思えますし、準がん拠点病院等がございまして、そのへんとの連携、あるいは市の役所、役場、そういうところから市といいますか、町の小さな区域の、そういうところとの連携も含めてして頂ければ非常に活動としては目立っていくのではないかと思っております。

何かご意見はございませんでしょうか。これに 100 万円が今回選定されて下りているということです。

○崎山委員

大変素晴らしい、離島をぜひカバーしてほしいと私も思っております。特に宮古・八重山、大東島というふうには島の名前が出ていますが、具体的には例えば宮古ですと橋が架かっている島もありますけれども、架かっていない、例えば大神や多良間など、そういう離島のイメージをどのようにとらえたらいいのか。宮古・八重山、それぞれ回数も書かれてますが、できる範囲も非常に限られてくると思えます。効率的にどう生かそうとしていらっしゃるのかという、具体的な宮古だったら宮古、八重山だったら八重山のイメージをどんなふうにとらえていらっしゃるのか。

それから一番遠いのは、実は与那国ですね。与那国は入っていないのか、具体的に今、考えられる範囲での離島のイメージを教えていただけるとありがたいと思えます。

○三木(沖縄がん患者ゆんたく会幹事)

まず初回を宮古に行かせて頂きたいと思っております。たまたま緩和ケアの研修会もあったりするものですから、やはり僕らには広報するだけの余力はございませんので、そういうことにも分乗していきたいと思っております。宮古島そのものは島部という見方をしております、離島というのはその周りの島々を考えております。一応、基本的には必ず 1 回、500 名ぐらいの人口のところであっても行きたいと思っております。だから逆に宮古全体で宮古本島の中の 3カ所ぐらい、それから宮古の隣の島とか、それから宮古と石垣との中間のところとか、それは 1 回は今回も行く予定をしております。24 日に行く予定で、すべてを考えております。

石垣に関しては、僕自身がまだこちらにお邪魔するようになって2年ちょっとですから、正確な表現ができなくて申し訳ございませんでした。与那国も八重山の中で行くうちの1日を空けて伺いたいと考えております。

今回、宮古・八重山、それから大東に絞らせていただいたのは、まず予算的な問題がありまして、100万という中でどれだけそれを効果的に生かせるだろうということで、今回はその3カ所にとりあえず重点を置かせていただきました。それで、本土の中に関しては、北部のほうに、要するに人的な余力も含めてですが、余力ができましたら合間を見て伺いたいと思っております。

これを何せ1年成功させて、来期はできたらもっと補助を頂いて、その上で本島の周りも含め、最低年2～3回から4回は行って、やはり顔を覚えて頂く。やっぱりゆんたくできる関係性をつくりながら、冊子のようなものを配布していきたいと考えております。

○崎山委員

行かれる前に、離島はほとんど拠点は公民館が多いですね。ですから、行かれる前の情報を、まず行くということをこういうふうな機能を持っているという声を聞かせてほしいということ、まず伝えた上で行かれるほうが大変効果的ではないかと思えます。そういう声を聞いてもらいたい方々はたくさんいらっしゃると思います。限られた時間の中で、特に多良間でしたら、多良間のまたさらに離島に水納という島があって、2世帯しか今は住んでないですけども、あわせてそういう離島をどういうふうに効率的に網羅できるかということをやりながら、離島はこういうふうな形で沖縄の医療の中でも、医療だけではないですが、位置づけられるのは大変素晴らしいことだと思います。ぜひ頑張って頂きたいと思えます。

○議長

こういうプロジェクトが沖縄県から出て採択されているということも、また非常に喜ばしいことではないかと思えます。

次にいきたいと思えます。第4号議案の県立病院における院内がん登録についてということで、お願いいたします。

第4号議案 県立病院における院内がん登録について

○増田委員（がんセンター長）

資料10の85ページをご覧ください。これはがん登録部会から上がってきた議題ですが、この後の第5号議案もそうですが、4号議案は、現在、県立病院における院内がん登録の早期開始についてという表題で、沖縄県がん対策推進計画の専門的ながん診療を行っている23施設において、院内がん登録を普及させるため、順次、初期診療を開始するということががん登録部会が動いています。現在のところ行っているのは、1～13番までの医療機関で、見ていただいたらわかりますが、やはり中核となる県立病院での院内がん登録の開始が遅れているという状況があります。5病院のうち拠点病院に指定されている中部病院は既に始まっていますが、それ以外の北部病院、南部医療センターこども医療センター、宮古病院、八重山病院でまだ始まっていないということです。再三こちらからお願いはしていますが、なかなかうまくいかないことがあります。この4病院はいずれも各地域でのがん医療には欠かすことのできない、ハイボリューム的な病院です。また量的にもハイボリュームセンターのひとつ、代表的なところでもあります。ぜひ院内がん登録をやりたいということで、こちら側の働きにも限界があるものですから、ここの協議会で少し皆さんにこのことをご理解して頂くと同時に、沖縄県と福祉保健部長もご出席ですので、できましたらある程度、各病院長に対して何らかの働きかけをお願いしたいということが部会から上がってきたものです。それで今回は議題に挙げさせていただきました。

○議長

がん登録は、要するに何か原因がありますか。

○増田委員（がんセンター長）

ひとつは人的な問題がありまして、やはり専任にしなくても、兼任であっても、ある程度そういうことができる方を置くということで、ソフト自体は無料ソフトですので、その導入には多分、お金はかからないと思います。コンピューターもとてもいい性能のものが必要とかそういうことはありませんので、普通のパーソナルコンピューターレベルで問題はないと思います。多分、人的なところかと思いますが。ここでほかにもご意見いただければと思います。

○議長

いかがでしょうか。県のご意見、あるいはがん登録の研修会等が必要でしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

全体の研修会はやっております。導入的には、実際には登録部会の委員、具体的には、私どもの琉大のがんセンターの診療情報管理士が直接行って、大体3時間程度のプログラムで導入は可能になっています。過去、沖縄セントラル病院や沖縄第一病院も特別、がん病院ではないですけど、導入していただいているので、3時間程度では可能かと思えます。

○仲宗根（県国保・健康増進課）

県のほうのがん登録用といいたいでしょうか、それを担当させている部署でございます。先般、昭和63年あたりから、沖縄県は地域がん登録の実施をさせていただいているところですけど、全国的なネットワークの中で、どうしても標準化する必要があるという形で、標準化情報ネットワークを構築するという形で、昨年度、補正を組ませていただきました。一応、標準化データベースシステムを県の衛生研究所に導入をさせていただいたというところです。

県の保健医療計画の中で、標準的ながん医療ができる医療機関、これは248あります。それから専門的な医療機関は23施設という形で、こういう医療機関に対して院内がん登録、それから地域がん登録の参加といいたいでしょうか、それにつきまして協力を依頼しております。先般、医師会等を通して福祉保健部長名等々で地域の医療機関の先生方に地域がん登録の導入、そういうものを一応、お願いをしているところです。

○平安山委員

県立病院でがん登録が進まないのは、簡単に言って人材ですね。人材不足で、人材育成するにしてもなかなか人がいないということですね。僕らの病院でも最初はいなくて、事務から1人選出して講習会に何度も行ってもらい、やっと確保しました。県立病院は人事異動がありますので、登録できる資格がやっとできると、また人事異動でいなくなってしまうというような状況もあってなかなか難しいところがあります。

○議長

これは非常に難しい問題かと思えます。県のほうから人を付けてもらうということも考えていただければ非常にいいのではないかと思います。

○増田委員（がんセンター長）

それに関しては資格はまったく要らないので、実際に沖縄第一病院の方も沖縄セントラル病院の方もそれまで受付窓口業務だった方ですので、普通の秘書の方をお願いして、導入としては可能だと思います。

○玉城委員

がんの診療をする者は、自分の患者さんがどのようになっていくかを、登録はしなくても自分でデータを把握しない限りがんの診療はできないと思っております。だから忙しくてもやる。私が県立病院にいたときには、数百名のがん登録をやっておりました。今もそれが継続して、2千数百名、3千名のデータを持っているわけです。やはりがんを治療しようという人は、本来、それが義務であるという、医者 の 責務だと思っております。専門的な病院と登録されたところは、がん登録をしなければ名前を外すぐらいのことをやってもいいかと思っております。

それと、この間もクリティカルパスのところでお話ししましたが、普通、院内でがん登録をしているときに、我々もそうですが、ファイルメーカープロとかエクセルでやっているものが多いですね。それと今、国立がんセンターのところがなかなかマッチングしないものですから、我々はエクセルでデータを出して、自分たちでも入れることができません。二重登録の手間暇はないので、衛生研究所にそのままエクセルデータでその項目だけを抜き出して、登録をあらでお願いをしております。だから、がんの数が100、200、300となってくるととても難しいですね。ですから、本当は国の方針として世の中で使われているデータベースとの互換性を早めにつくってもらうとありがたいと思いますね。

○議長

これは重要なことで、やはり互換性のないものをいろいろ使いなさいといっても大変ではないかと思えます。このへんはいかがでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

この後、講演をいただく大阪府立成人病センターで地域がん登録に従事して、今、厚労省の井岡班を結成している井岡先生が会場にいらしてしますので、そのへんの状況も含めて何かお話ししたいと思います。

○井岡（大阪府立成人病センター）

大阪府立成人病センターの井岡と申します。大阪府がん登録のほうを担当しております。

院内がん登録のがなかなか進まないというのは、大阪府も地域がん登録が始まって50年弱の歴史を持っていますので、今でこそ進んではおりますけれども、最初はなかなか少しずつ、一步一步だと思えます。ただ、院内がん登録については、病院機能評価のために活用されるべきデータだと思えますし、院内がん登録が集まって沖縄県がん登録のほうが発達すれば、それは沖縄県がん対策にとってはとても重要なことだと思えます。ぜひとも皆様、がん登録に関してもっとご興味をいただけたらと思えます。

先ほどの国のデータベースとの連結の話も出ましたが、これはなかなか正直進まないことだと思えます。例えばがん登録で得たデータを国は人口動態統計という死亡統計データを持っているわけですが、それとの連結でさえもなかなか進まない。国のほうはそういうふうにして人口動態統計を活用しようという動きはまったくないといった事情です。大阪もそうですけど、地方からそういう国が管理しているデータの活用をもっとがん対策のために各都道府県の施策のために生かすべきであるというふうに声をあげていただきたいと思えます。

○平安山委員

最後の意見に反応するわけではないですが、医者 の 努力でやるということは、これは倫理上、あるいは本人の責務上、必要だということはわかりますが、システムとしてこれを残しておかないと、今でも医者 の 疲労困憊度合いは非常に激しい状況ですので、それを医者 がやるべきだということでその話を結論づけてしまうと、それが引き継がれていかない、システムとしてがん登録をやっていく専門の医者ではない人をつくっていくということが一番大切かと思っております。

○議長

電子カルテからさっと落とせるような、そういうものができてくれば簡単だろうと思いますが、そういう開発もやはり必要じゃないかと。

○井岡(大阪府立成人病センター)

がん登録もなかなか理解されないところですが、がん登録には院内がん登録、地域がん登録、ルールはほとんど共通していますが、それぞれルールがあります。私どもはがん登録から申し上げますと、病院のドクターが登録するには反対です。それはがん登録にはルールがあって、そのルールどおりに入力してくれません。ドクターが半分ぐらいエラーがあったという報告もあります。ですので、診療情報管理士さんであったり看護師さんであったり、クラークさんであったりとか、そういう方ががん登録のルールを勉強されて登録するほうがちゃんとしたデータができるという情報が各地から挙がっております。これは医師の負担になるものではないです。医師の仕事にしまうと、それは最悪になってしまいます。がん登録される方をぜひ育てていきたいと思っております。

○一般傍聴の方

今、病院には医療クラークを付けることができると思いますが、病床数に応じて付けていくことができると思います。そちらのほうを活用していただくようにして、それでがん登録のほうを医療クラークの方にしていただくようにしていけば、診療報酬をそちらからもらってまわしていけるかなと思うので、いろいろな制度があるのをひと工夫したらいいと感じるんですけども。

○議長

医療クラークは今年から付いてはいます。医師とそういうクラークとの何をするかということが調整されていて、これからできていくかと思っておりますけれども、まだそこまでいっていないところもあるのかなと思っております。

○増田委員(がんセンター長)

井岡先生に反論ではなくて、うちはこうやっていますので、琉球大学では基本的に教員がやっています。大体グループ長が、胃がんなら胃がんのグループ長がやっていて、それは末端のほうまで、がんをやる者は院内がん登録をしないとがん専門医にはなっていけないということの教育の意味も含めて、いろいろ本当に苦労はあって、実際問題として、うちの診療情報管理士も大変苦労はしているんですが、すべての琉球大学のがんにかかわるドクターは何らかの形で院内がん登録にタッチはしているので、結構その意味では、最初は相当非難があったんですが、去年からは比較的、非常にスムーズにしているところがあります。どこまでドクターが管理するかは別として、何らかの形でドクターが管理して、そういうところの施設から、それぞれドクターがいろんなところに巣立っていけば、県立病院にも琉球大学出身のドクターが多く行っていると思いますが、そういう方が入れば、ドクターのほうにも理解ができるし、そういった意味でいいのかなとは思っております。琉球大学の現状です。

○議長

これからいろいろ取り組んでいかなければならないところかと思っております。積極的にそういう取り組みができるように、がん登録部会もありますので。

○奥村委員

引き続きお願いしていきます。

○議長

よろしくお願ひいたします。

では、次にいきたいと思います。5号議案の院内がん登録データの一般公開について、お願ひします。

第5号議案 院内がん登録データの一般公開について

○増田委員（がんセンター長）

第5号議案で院内がん登録データの一般公開について資料11の87ページをご覧ください。

院内がん登録が少なくとも4つの拠点病院では国のほうに一昨年のデータを提出しまして、それが各拠点病院毎にクレンジングが終わって、それをまたさらに国に送って、国のほうで調整をして、返ってきたデータが手元に来るようになりました。それでこれらのデータをがん登録部会の中では、各病院のデータ自体を、それぞれの拠点病院が自分のところのホームページで公開しようかという話と、もう1つは、4拠点病院の総合集計結果をこの協議会のホームページ及び拠点病院ごとのホームページに公開してはどうかという話。

これについての、さっきも出ていましたように、ホームページが見られない方は見られないということになりますので、さらに報告書の冊子を作成して、いろんな医療機関や行政機関に配布しようかと、この3点について議論が進んでおまして、これについてのご許可を協議会の場で皆さんにご審議していただければと思います。基本的には得られた、もともとこのデータは多分、国のほうが順次公開していくことになりまして、89ページを見ていただければわかりますが、これは冊子になっておまして、既に都道府県ごとのデータはすべて冊子としては公開されていますので、これを沖縄県と同じようなものをつくって公開してはと思っておりますので、そのご許可をいただければと思います。

○議長

いかがでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

この一次データのところでは、沖縄県としてはまとまったデータになります。2月中旬に病院ごとのデータが各病院ごとに出されることになります。それを沖縄県の場合は、病院ごとのデータとして公開させて頂きたいというのが、がん登録部会としての考え方です。今年ご賛同いただければそのまま病院名を公開した上で、それぞれのデータの、今、出せるデータを公開したいというのが部会の意見でして、それをこの場で皆さん方に県のデータ、プラス、4拠点病院、それぞれのデータを出してはいかがでしょうかという趣旨です。

○平安山委員

個人情報でなければ大いにデータを公開するのが当然だということでだいぶ前に賛同したんですけれども、OKということです。

○宮里委員

市立病院としては公開するべきものに反対する理由はまったくありません。公開して結構だと思います。

○議長

では、公開ということでご承認をいただいたということですのでよろしゅうございますか。

○増田委員（がんセンター長）

今日はそれぞれの、既に13病院、ここに参加して下さっている病院以外に9つの病院で院内がん登録が進んでいるので、既にやっただいている病院側にも参加に加わりませんかという働きをしていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。それは手挙げ方式でそれぞれの病院ごとに参加するか、しないかということはアンケートをとって、ご許可をいただいた病院から順次公開していければ、それはこのホームページ等で公開していければと思っております。

○議長

では、よろしく願いいたします。

では、特にご意見はございませんか。

○仲宗根（県国保・健康増進課）

沖縄県のがん対策検討委員会というのがございまして、そのようなところでも地域のがん対策に携わる医療機関の先生方が有効に活用できるような、そういうデータ、地域がん登録データを少しいただきたいというお話もございまして。衛生研究所あたりの標準化データベースシステムを導入させていただいているところです。そこらへんの、少しシステムの動きと、それから院内がん登録を実施して頂いている医療機関の先生方が二重に登録することがないように、少し院内のがん登録で扱われている項目、そういうものをしっかり地域がんへ反映させるような、そういうことを今、考えているところです。ご協力もぜひよろしくお願いしたいと思います。

○宮里委員

市立病院の外科の宮里と申します。院内がん登録ですけれども、がん登録というのは何も最近始まったわけではなくて、学会とかでは昔からいっぱいあるんですね。それが全体でまとまったということになって、いろんなデータを活用しようということですが、今、がん登録は一生懸命していますが、そのフィードバックがあんまりないんですよ。そうすると現場で、特に大きな病院というのは、大学もそうですけど、やっぱり現場の医師は負担だけで、何でかなということがあります。

先ほどからどこか中心になってということですが、県内でもぜひ、いわゆるデータというのは素データだけではなくて予後まで含めて、予後の調査のときには、ご存じだと思いますが、その調査をするときにいろんなバリアがあるんですね。そのへんのところは調整というか、県ともよく調整していただいて、予後も含めて実際の使えるデータで、目的というのは多分、いわゆるがんの治療成績をよくするというものですから、そのデータだけではまったく今後の役に立たないので、そこまでのことの調整をできればよろしくお願いしたいと思います。

○議長

貴重なご意見だと思います。そういう予後の調査、アウトカムもきちんと出して患者に反映していくと、患者側に開示していくということだろうと思います。そのへんまでよろしくお願いいたします。

○山崎委員

フィードバックされない背景とか原因というのは、知りたいと思いますが、どういうことがありますか。

○宮里委員

いわゆる学会のやつというのは、学会のデータホールがあって、ある程度、成績が出ると、当

然、学会なり、あるいは学会誌なりでデータのフィードバックがあります。ところが今のがん登録というのは、まだ一生懸命みんなががん登録をしていきたいと思いますという段階で、その後の、多分、フィードバックするシステムがまだ全然確立してないと思います。だから、今のところはまだ始まったばかりで、みんな頑張っているんですけども、このまま多分、フィードバックがないと、どこかで中折れしてしまうと思います。だから、そのシステムをつくることも含めて、やっぱり考えないといけない。

先ほども言ったように、成績ですね。成績というのは個人情報も関わりますし、あるいは施設間のいろんな、ある意味、変な言い方ですけど、利害というのがやっぱり関わってくるのでなかなか難しいですけども、それをうまく利用できるような形、要するに県全体として役に立つようなデータをつくれるようにしないと、やることの手間とベネフィットが全然合わないと思います。

○埴岡委員

今、みんなでするようになるのが大事だと思います。地域がん登録、院内がん登録、臓器がん登録がありますけれども、地域がん登録に関して言えば、全国 35 カ所ぐらいで行われています。精度が高いのは 7 カ所ぐらいで、しっかりフィードバックされているのが、私の知る範囲では大阪ぐらいです。沖縄はせっかくやっているんで、フィードバックを最初から考えてやるというのは大事だと思います。院内がん登録も今回、県別でまとまった冊子が出ておりました。冊子にはなっているけれども、多分、入力に関わった方まではこの冊子があることさえ、多分、知られていないと思います。今後、施設別等のデータとか、やった当人の方ですとか、県民に届くようにというのは最初から考えておく必要があると思います。

それから、やはりそうしたデータを結果に伝えるためにということでもあります。この協議会で前に出していたベンチマークセンターみたいな形でアウトカムとかプロセスとか、いろんな実態を合わせたデータセンターをつかって、総合的に見ていく必要もあるのかなと思いました。貴重なご指摘だと思いました。

○増田委員（がんセンター長）

今のことに関連して、少し宣伝も入ってますが、今日 6 時から講演会がありまして、多分、具体的には 7 時からになると思いますが、先ほど言っていましたように、多分、日本で唯一地域がん登録が医療者側にフィードバックがされているのは大阪府で、その中心になっている井岡先生をお呼びしているんで、7 時からの講演会では、具体的に大阪府の地域がん登録がどのように医療者側に、多分、私も臨床医ですから、そういうフィードバックがあるからこそ、ちょっとつらい仕事でも何とか頑張れるものがあるので、これが多分、2 年 3 年、フィードバックがないともうやめなくなるのは当たり前で、そういったことも含めてお話が聞けるんじゃないかと思います。ぜひ皆さん方、大阪府でどのように地域がん登録を使えるものにしてきたかということもちょっと伺えると思います。ぜひよろしく願いいたします。

○議長

では、講演会のほうもよろしく願いするということで、先に進みたいと思います。では、6 号議案、平成 22 年度幹事会委員選出について、お願いします。

第 6 号議案 平成 22 年度幹事会委員選出について

○増田委員（がんセンター長）

資料 12 をご覧ください。

がん診療連携協議会の幹事会として、それぞれ任期が 2 年ということでありましたので、いったんここで皆様方の任期が今年 3 月 31 日で切れることとなります。幹事会に関しては基本的に職

責で入っているものですから、資料 12 のメンバーでこのまま引き続き次年度もやっていきたいと思っております。

○議長

では、そういう幹事会委員ということをお認めいただいたということでいいわけですね。継続してお願いしたいと思います。

次の 7 号議案について、お願いいたします。

第 7 号議案 平成 22 年度協議会委員選出について

○増田委員（がんセンター長）

7 号議案に関して、次年度、協議会委員の選出についてということで、資料 13 をご覧ください。

13-1 で、ご出席の協議会委員の先生方から何人かからいろいろご意見をいただきまして、今回、2 点、規約も含めての、規約というのは委員の選出に関わる規約の改正ということで提案したいと思います。右が旧の規約でして、左が新の規約ですが、そのうち、新しいところ、第 2 条(4)の、今までお入りになっていなかった沖縄県歯科医師会会長を職責としてここにご出席いただけないかということをご提案いたします。

2 点目が、今まで患者関係者はそれぞれ患者の立場の者を 1 人、患者の家族の立場の者 1 人、患者の遺族の立場の者 1 人ということで出ていましたが、それを全体として患者関係の立場の者からということで、合わせて 3 人ということで提案したいと思います。ただ、幹事会でもいろんな意見が出まして、1 つは、どうしてもその時々で患者の家族の立場の方、患者さん自身、ご遺族がきちんきちんと 1 人ずつお願いできないことがあるものです。それで全体としてくくったということ。ただし、なるべくはそれぞれ患者、患者家族、患者遺族の立場の方を 3 人ばらばらに出したいことをなるべく努力するということが幹事会でも言われておりました。それともう 1 点ですが、3 人と決めないで若干名として最低 3 人は入っていただくということも幹事会委員の方からあったので、ここで少しディスカッションをお願いします。

まずは、とりあえず沖縄県歯科医師会会長の先生に入っていただくことに関して、お願いします。

○議長

これは委員の中からも発言があったかと思いますが、特に問題ないかと思いますが、いかがでしょうか。ぜひ入っていただくようにしたいと思います。

○増田委員（がんセンター長）

目的は今、お話しした患者関係の方ということでひとまとめにしてよろしいでしょうかということと、あともう 1 つは、たたき台として 3 人と書いたんですが、若干名として内規として 3 人以上という形のほうがよろしいでしょうか。

○議長

ただいま増田委員のほうから、患者関係の立場の者から 3 名ということですが、これを若干名にするかということですが、何かご意見はありませんか。

○山崎委員

私は 3 名とするよりは若干名としたほうがいいと思います。患者主体の医療というふうにも、なかなか私たちにすり込まれているものが主体にさせきれないところがあるので、患者の立場 1 人よりは、2 人のほうがよかったりする場合もあるので、3 人というふうに限定しないで、もう少し緩やかにして、場合によっては 1 人と限らずに 2 人というような入り方がいいと思いま

す。

○上地委員

2カ年間お世話になりました。今日で終わりの感じですが、がんの立場の者として参加させてもらいました。

今、あったように、1人というのはどうも意見が述べにくいとか、あるいは偉い先生方の前で少し躊躇してしまうこともあるので、ぜひ2人以上をやったほうが良いというような感じがします。それと家族の立場、遺族の立場も同じような気持ちとっております。

○議長

では、ご意見もございましたので、若干名にして調整をしていただくということでいいかと思えます。よろしゅうございますか。ありがとうございました。

○増田委員（がんセンター長）

では、具体的な委員の選出について、資料13-2をご覧ください。

さっきお認めいただきましたので、次年度の委員として、新たに4号委員として、それ以下の番号が全部繰り上がりますが、4号委員として、沖縄県歯科医師会会長の比嘉先生に入っております。

15号委員として、とりあえず3人の方をお願いしてまして、今、沖縄がん患者ゆんたく会に3人の方をお願いしております。それ以外の方はそのままご留任ということでよろしいでしょうか。

○議長

いかがでしょうか。15号委員の中は、先ほどの遺族の方とか1人ずつですか。

○増田委員（がんセンター長）

一応、幹事会のほうで1人、1人、1人という形で出しております。

○議長

いかがでしょうか。特に問題はないかと思えます。よろしくお願ひしたいと思えます。ありがとうございました。

では、次の8号議案の平成22年度の協議会及び幹事会の日程について、お願ひいたします。

第8号議案 平成22年度協議会及び幹事会の開催日程・時間について

○増田委員（がんセンター長）

大きな資料14、157ページをご覧ください。

来年度、次年度のものが、協議会に関しては、6月11日、9月3日、11月19日、2月4日で案として出させていただきました。これは前々回からお出ししているものですから、あらためて皆様方の日程の確認と、もしよろしければ、これは最終的にこれでご承認いただければと思えます。

○議長

いかがでしょうか。埴岡さん、天野さん、あるいは県の先生方、特に何か予定は入っていないでしょうか。この席で特にご意見があれば言っていただければと、都合が悪いということがあれば調整したいと思います。来年度のことですから、何が入ってくるかわからないというのが正直なところかと思えます。一応、この日程で決めさせていただくということでお願ひいたします。

ありがとうございました。

では、以上が審議事項として用意したのですが、何か委員のほうからございませんか。

なければ、報告事項にいきたいと思います。では、報告事項1の緩和ケア部門で、笹良部会長、お願いします。

報告事項

1. 緩和ケア部会報告

○笹良（緩和ケア部会長）

資料15-1をご覧ください。

緩和ケア部会の今年度事業計画の実績報告と評価をしたいと思います。幾つかの目標が立っておりますけれども、実施できたものと実施できてないものがございます。実施できた分を主に報告いたします。

まず、部会目的の中で、1. 3年以内に宮古医療圏内及び八重山医療圏内でそれぞれ緩和ケアの初期の段階から終末期まで充実した緩和ケアを受けられるように、すべての医師が教育を受けるということを目標にして、そのために宮古・八重山で行うことを計画しております。色の付いた沖縄がん患者ゆんたく会の表紙の資料の6枚目のほうにございますが、沖縄県の旧宮古支庁に、宮古事務所のほうで緩和ケア研修会を22年2月14日と2月28日の日曜日に2回開催します。

そして、その際に3回、医療者向け講演会と一般市民向けの講演会等を一緒にやるということと、それからがん患者ゆんたく会も同時に開催するというので、宮古での研修会を行う予定です。研修会の内容は198ページ、この研修会の進行表があります。この研修会の内容については、現在、県内の各がん拠点病院で行っている研修内容と統一した内容での研修会で痛みの治療やコミュニケーションスキルトレーニング、そのほかの症状の緩和についてというものを含んだ研修を行う予定であります。八重山でも次年度、八重山医療圏、石垣市で開催予定です。

2. 緩和ケア研修会指導者の育成、今、言った研修会の指導者を各拠点病院において、毎年1人、精神部門及び緩和ケア部門でそれぞれ配置して増やしていくことを目標としております。現在のところの研修会指導者については、資料15-1-1、163ページにある名簿が、現在、この緩和ケア基本研修会の指導者の名簿です。拠点病院においては指導者研修会の修了者は7割は配置済みですけれども、今年度は研修会の参加は2名しかありませんでした。今後、各拠点病院に働きかけて指導者の育成に努めてまいりたいと考えております。

3. 緩和ケア研修会の企画・実施を行う。ということですが、この第1回～第3回の沖縄県緩和ケア研修会2009年度に入りまして、研修会を行っております。各研修会においては、それぞれ受講者の医師にアンケート調査を行っております、その内容が資料15-1-2、165ページ、これはアンケートの結果です。研修自体に対して、参加した医師の評価ですけれども、ほぼ好意的な回答で有意義な研修会が実施できたのではないかとということです。

4. 緩和ケア病棟、または緩和ケア病棟に準じた病棟普及を図る。については、現在のところ、まだ未実施、また2次医療圏ごとに緩和ケア協議会を設置する目標については未実施です。

6. ホスピス病棟を持つ病院との連携を行う。ということに関しては、ホスピス病棟が足りない現状について、アドベンチスト・メディカルセンター、オリブ山病院、国立病院機構沖縄病院を対象に調査したところ、病床数が足りていない、待機の患者さんが非常に多いということが結果としてわかっております。緩和ケアに関するニーズ、意識調査と現状調査を一般向け及び医療者向けにアンケートを行うということについては、現在、アンケートを作成中です。また、それぞれのがんの治療を担当する病院から、それぞれのホスピスに「診療情報提供書」を出す際に、非常に患者自身の認識やご家族の受け取り方も含めた詳しい診療情報提供書を作ろうということで、統一版の書式を現在作成しております、それが176ページから載っております。緩和ケア病棟を希望される患者様向けの書式、それからご家族向けの書式、さらに看護師、医師向けの書式というのがございまして、そういったものを元にして統一したフォーマットで緩和ケアが提供

できる、連携できるようにしようということを連携部会等とも図っております。3月以降に実施予定です。

その他の緩和ケアチームをすべての病院に作る点とか、在宅医療の連携を強化する点については今後の課題です。

9. 緩和ケア外来の普及を行う。ということに関しては、各がん拠点病院でそれぞれ緩和ケア外来が開設されております。これは引き続き内容の濃いものに継続していく必要があるということです。

10. 緩和ケア専門医療従事者を育てる。点については、現在3つの施設に暫定指導医がおりまして、そこで専門医の育成に取り組んでいるところです。

11. 拠点病院緩和ケアチームと開業医との合同カンファレンスについては、まだ未実施です。以上で緩和ケア部会の報告を終わります。

○議長

何かご質問はありませんか。研修会、あるいは指導者の育成等はいいいけれども、緩和ケア病棟、病床の普及、あるいはホスピス病棟の設置等についてはまだまだということです。何かございますか。

なければ、次にいきたいと思えます。次は地域ネットワーク部会、お願いします。

2. 地域ネットワーク部会報告

○仲本（国吉部会長代理）

地域ネットワーク部会の進捗状況については、先ほどの審議事項でもありましたので、簡単に報告いたします。資料16をご覧ください。

事業計画にある1～5までは5大がんの連携パスの作成についてです。平成21年8月31日に完成し、現在、毎週研修会を開催中です。先生方のお手元にあるカラーチラシの後ろから2枚が、その研修会のチラシになっていますのでご覧ください。一番後ろのページが連携パスの研修会の開催スケジュールになっています。毎週毎週部会の先生方が講師をして頑張っておりますので、先生方の施設の職員や保健所の職員などに呼び掛けていただけたらと思っております。評価ですが、まだ運用が開始していないということで、評価は8点としています。

次に、6. がん診療の地域連携に関するバックグラウンドを把握する。ですが、診療所620施設、病院55施設にアンケートを実施しました。結果については前回の協議会で報告しましたが、数値に少し不備があったので、今回の追加資料の中の資料16に再度入れてありますので、前回もお出しした内容ですので説明は省きますが、後でご確認をお願いいたします。評価は5点としてあります。次年度ではこのアンケートで得た結果を発展させていきたいと考えております。

それから、事業計画には入れてありませんが、前回の協議会で意見をいただきましたが、パスの中の患者さん向けの書類を調査検討するために患者モニターを入れてはどうかとの意見がありました。現在、パス作成のワーキンググループは3月に開催し、運用のためのワーキンググループが4月から結成されますので、そこに患者モニターを依頼していくことが決定しております。また、この5大がんの連携パス事業へ参加していただける施設のリストを協議会のホームページや4拠点病院のホームページや各種媒体で公開していくことも決定しています。

最後に、7. 学会及び厚生労働省の研究班に積極的に参加しておりますので、こちらも次年度も引き続き継続していきたいと思っております。

地域ネットワーク部会からは以上です。

○議長

何かご質問はありませんでしょうか。患者モニターを入れた運用のワーキンググループを作るということです。

では、次にいきたいと思います。普及啓発部会、お願いします。

3. 普及啓発部会報告

○仲宗根（普及啓発部会長）

資料 17 をご覧ください。

まず、基本的ですけど、330 ページをご覧ください。普及啓発部会については、幅広く多くの方々にご参加されています。患者の立場、県の職員、拠点病院の先生方、それから都道府県拠点病院、こういうところの多くの方々に参加をいただいているということで、特に 10 月以降は患者遺族の皆様、それから患者の皆様とか、そういう方々が普及啓発部会に少し入ってきてご意見をいただいているところです。

まず、311 ページに戻って、資料 17-1 の中に今年度、5 月以降の活動内容等々について、そこでご報告をさせていただいております。特に部会としては、11 の項目等についてそれぞれ評価をして、現時点で評価何点という形で評価点数をそこに記載しています。この事業についてご説明するとかかなり時間等がとられますので、ひとつ項目だけの中から特に今年度、少し特徴的なものについてはご報告をしたいと思います。

まず、317 ページ、特に特徴的なのは、離島圏における知識の普及啓発、がん検診等の普及啓発ですね。そういうことについて部会でもいろいろご議論をさせていただいて、宮古島、それから今週、来る土曜日ですけど、八重山地域において子宮頸がんの検診の重要性等についてそれぞれの地域で講演会をいただいているということです。

それから、前回の協議会の中でも宮平乳業さんの件がありましたが、企業のコマースベースに乗って、がん検診の重要性をとっていただいたという形で、協議会長あてで表彰をさせていただいております。今後、普及啓発部会の企業との連携等々による県民の皆様への普及啓発、がん検診の重要性を説いていくということです。

それから、そういう講演会に使われた先生方の講演内容については、DVD でライブラリー化して、それぞれの医療機関等へ配布をしたり、そういうことを計画しております。

それから、全体的な流れですけど、先ほどご紹介した 11 の項目については、それぞれまだ事業が進行中という形で評価がまだ出ていないとか、10 点というところにまだ行き着かないようなものもございますので、今後、そういう分野については、部会の中でいろいろ検討させていただいて、できるだけ年度計画にのって事業を推進していきたいと考えております。

普及啓発部会は以上です。

○議長

離島の講演会等、説明をいただきました。何か質問はございませんか。

なければ、次にいきたいと思います。がん登録部会、お願いします。

4. がん登録部会報告

○賀数（がん登録部会長）

がん登録部会での事業報告について、1～10 まであります。この中で重点的に取り組んでいました 2、4、7、8 についてご報告したいと思います。資料 18-1、349 ページをご覧ください。

1. 院内がん登録と地域がん登録とのすり合わせとその活用ということですが、平成 21 年 3 月、去年度でがん診療連携協議会長名で、地域がん登録標準データベースの導入に関する要望書及び導入にかかる補正予算等を認められまして、今年 9 月より、地域がん登録標準データベースシステムが導入されています。それにあわせて全国標準のがん登録表を平成 21 年 8 月をもって、全国標準のがん登録様式に変えられています。評価は 8 点としていただいております。

2. 拠点病院以外への院内がん登録の普及を図る。ということですが、平成 20 年度において、沖縄第一病院様に「HosCanR」システムの導入について初期指導を行ってございまして、平成 21 年

については、平成 21 年 12 月に、沖縄セントラル病院様に、私、賀数とがんセンターの仲本さんと一緒に初期研修を行って、院内がん登録を、平成 22 年 1 月 1 日より、院内がん登録を開始しております。ただ、目標として 5 施設から少ないので、評価としては 3 点とさせて頂いております。

3. 沖縄県の地域がん登録及び拠点病院の院内がん登録の強化を図る。ということで、院内がん登録の研修会の参加ということで、初級者研修及び中級者研修、指導者研修、それぞれ 6 人、1 人、1 人と国立がんセンターが主催している研修会に参加ということで、評価は 7 点としております。

4. 院内がん登録研修会を企画開催ということですが、今年度、平成 21 年度については年に 4 回ということで、院内がん登録研修会を企画開催ですが、今年度、平成 21 年度について、8 月、11 月、22 年 1 月も既に 3 回、院内がん登録研修会を開催しております。来る 3 月にも国立がんセンターの西本先生を招いての研修が決定しており、評価は 10 点とさせて頂いております。

5. 沖縄県の地域及び院内がん登録対象医療機関の見直しについて、保健医療計画をもとに、地域及び院内がん登録の対象医療機関の見直しを行っているところで、今、がん登録の対象医療機関については 271 施設、特に専門的ながん診療を実施しているものについては 23 施設ということでリストアップしております。評価は 10 点とさせて頂いております。

6. 登録漏れを防ぐため、登録すべき腫瘍候補の見つけ出しについてなんですけど、実際、協議は未実施で、評価は 1 点。次年度、また引き続き継続していきたいと思っております。

7. 4 拠点病院でがん登録統計の統一様式については、各病院ごとに異なる様式ではなくて、統一した様式の帳票を作成ということなんですけど、全国フォーマットを検討しているところで、評価は 3 点とさせて頂いております。

8. 院内がん登録及び地域がん登録の定期開示についてですが、院内がん登録の集計結果を各拠点病院のホームページ等に公開と。沖縄県と 4 拠点病院の集計結果を「沖縄県がん診療連携協議会・がん登録部会」のホームページに公開ということですが、沖縄県の「沖縄県地域がん登録事業報告書」については衛研のホームページで公開済みですが、それに加えて拠点病院等の院内がん登録の集計結果を公表ということですが、今後、公開していきたいというところですが、評価は 3 点です。

9. がん登録部会の活動を学会等で報告ということですが、これについては 1 回目が平成 21 年 9 月に、2 回目が平成 21 年 11 月に学会発表ということで、評価は 3 点となっています。

10. 施設の登録患者の生存率を計測については、協議は未実施で、評価は 1 点となっています。以上です。

○議長

何かございますか。

次にいきたいと思っております。研修部会、お願いします。

5. 研修部会報告

○中森（研修部会部会長）

研修部会の実績のご報告をいたします。研修部会は他の部会と重なる部分がありますので、重なっているところは割愛させていただきます。まず、資料 19 をご覧ください。

1. 医師向けの早期診断のための研修会をシリーズ化し、年 4 回開催する。ということですが、前年度から、まず 5 大がんをしようということで、前年度に 1 つ終わりました、今年年 4 回計画をしました。すべて順調に開催されて、計画どおり実施できているということで、評価は 8 点にしています。次年度は引き続き 5 大がん以外のがんをやはり同じような回数をできればいいのかなと考えています。

2 番と 3 番に関しては、地域ネットワーク部会と緩和ケア部会と重なりますので割愛します。

4. がん看護の研修会ですが、実はちょっとここは本当は差し替えをすべきところだったんで

すが、差し替えをする時間を作れませんが、ここに書いてある内容と違うことをご報告させていただきますのでご了承くださいと思います。

最初は、初級・中級・上級という形で年4回くらいできたらいいなというふうに考えておりましたが、なかなか日程の調整ですとか、そのへんのところがうまくいきませんで、結局、昨年12月18日に1日の研修会を那覇市立病院で開催しました。404ページにご案内のものを載せてありますが、沖縄県内の緩和ケア認定看護師さん2人と化学療法の認定看護師さん2人が全員参加してくださいまして、午前中、講義、そして午後からは広島から浜本千春先生をお呼びして、がん専門看護師ですが、講義とそれからグループワークをしていただきました。一日だったんですが、非常に中身の濃い研修だったと思います。アンケートの結果も出ていますが、ちょっと資料には付け加えてはいたしません、非常に良かったという評価をいただいております。参加者は34人でした。1人は離島からも来ていただきました。施設は20施設ぐらいから来ていただいたと思います。

ということで、今回、1回しかできませんでしたが、中身は非常に濃かったということで、満足度が高かったということで、一応、もうちょっと点数は低くてもいいのかなと思っております、一応、5点ということにさせていただいております。次年度以降は、看護協会等々と密に連絡をとりながら、系統的な研修会をやっていこうと考えているところです。

5. 薬剤師の研修に関しては、認定薬剤師制度の活用ということで、緩和薬学会での単位取得ができるようにということで計画をしまして、看護と同じく昨年12月18日にハートライフ病院の「緩和ケア・薬学セミナー」ということで実施されています。これは研修部会と共催というふうにはなっていないために、評価は4点とさせていただきます。後半は単位認定の道筋をつけていただいておりますので、研修を受けることで単位をもらえるというふうにできるというふうになっているかと思っております。

6. 協議会主催の総論的な講演会を企画するということがあったんですが、これが全然できておりません、0点になっています。次年度、早い時期に協議会のメンバーでフォーラムのような、シンポジウムのような講演会をできたらいいのかなと思っております、今、計画中です。研修部会にはいろんな職種が入っているので、チーム医療ということでいろんな職種が入ってくるようなシンポジウム形式なものができればというふうに、今、協議中です。

7番、8番に関しても割愛させていただきます。

9番、10番をまとめてご報告します。これも去年から懸案になっていた研修会の講演者リスト、県内の人材バンクと、それから県内の施設、病院で行っている研修会、講演会などの調査をして、できるだけこれを協議会のホームページ上に集約していくということを構築するということです。構築の進み具合はまだ3分の1ぐらいということで、評価は4点とさせていただきます。講演者リストに関しても、病院にお手紙をお送りして、返ってきたものをまず載せているということで、今、やっているところです。施設・病院に依頼を送るときに、がんの医療をやっている病院ではないところに送ってしまったとか、また大きな病院を先に送ってしまった、小さなクリニックが漏れたりとか、そういったような不備もありまして、このへんの調整を今後していくところです。そういう事務作業が残っています。次年度はさらにリストをきちんとしていきたいと考えています。

11. コメディカルスタッフを対象とした研修会も必要ということで、診療放射線技師を対象としたものを1回、それから臨床検査技師を対象としたものを1回、これは9月と、それから臨床検査技師に関しては今月予定されていて、とりあえず1回ずつはできたということで、5点という評価をさせていただきます。次年度は引き続き研修部会のほうは本当に多岐にわたった研修がありますので、関係する部会、それからいろいろな関係する専門職団体とうまくネットワークをつくっていくことが肝要かなと思っておりますので、そのへんを考えながら進めていきたいと思っております。

研修部会からの報告は以上です。

○議長

何かご質問はございませんか。メディカルスタッフへの研修会ということで、いろいろ計画をしていただいております。

では、次に相談支援部会、お願いします。

6. 相談支援部会報告

○樋口（相談支援部会長）

相談支援部会の今年度の事業の実績報告をいたします。413 ページの資料 20 をご覧ください。

1. セカンドオピニオンリストの作成とホームページへアップをしました。454 ページにその画面が出ています。ご参照ください。その病院のリストのページに病院のサイトに直接またリンクするように少し訂正しています。

2. がん相談支援ネットワークの構築は、がん拠点病院並びに、がん登録をしている病院の相談実務者のネットワークを構築して、メーリングリスト等を作成していますが、そのネットワークを利用して日常的な相談の実務者同士の情報交換をしていますが、具体的には今年度、リストを利用した事業としては、先ほど緩和ケア部会からもご報告があったかもしれませんが、459 ページに、緩和ケア病棟、ホスピス病棟へ転院される患者さんの情報を提供する、あるいは入院の相談をするシートの共通化を緩和ケア部会の先生方をお願いして、その運用について、この実務者ネットワークを通して来年度から始めていきたいと思っています。

それから、469 ページに、3月13、14日に行われるリレーフォーライフでの相談が行われますが、そのときの相談コーナーのブースでの対応もこのネットワークを通じてブース担当者を配置する予定です。

3. インターネットを利用したがん患者情報の発信については、それぞれセカンドオピニオンリスト等は既にアップしていますが、サロンと患者会等の情報のアップ、それから具体的にサロンや患者会等で伺ったご意見等をアップしていくような内容を現在、様式を検討して順次アップする予定です。

4. 各拠点病院におけるサロン設置は、今年度、各拠点病院で実施されていまして、特に 414 ページの上の欄ですが、那覇市の健康推進課を窓口、「ふるさと雇用再生特別交付金事業」でNPOマインドケアおきなわというところが、地域でのサロン設置の申請をしまして、平成 22 年度から開設することができるようになりました。その支援も相談支援部会としてもバックアップしていきたいと思っています。

5. がん相談支援員の質の向上については、443 ページに、沖縄県のがん対策アクションプランのところで、環境整備と人材育成について提言した内容を載せています。先ほど宮古病院・八重山病院が今後、準拠点病院に指定されていくということですが、相談支援部会としては、ぜひ専任、常勤の相談体制をお願いしております。先ほど人材のことをいろいろ課題になっていましたが、特に相談支援員は公立病院では非常勤職員とか委託職員になっていまして、資質の向上、それから育成については研修等に正式に派遣がしにくいような状況もございます。ですので、ぜひ常勤の専任体制をお願いしていきたいということです。

6. 研修会は毎月、医療ソーシャルワーカー協会、相談支援部会共催で研修を開催しています。

7. ピアサポーターの養成については、今後、部会委員がいろんな研修に参加してまして、養成に対する基本的な研修を行いました。その中で得られたネットワーク等を通じて、来年度、毎月1回養成講座が開くことができる見通しになったので、3月までに、その大まかな計画を立てる予定です。実施としては、具体的なことはまだ実施できなかったもので、4点としてあります。

8. 患者連合会の結成については、各拠点病院にがん種別の患者会の設置は、乳がんや大腸がん等の患者会が発足しているところが多いんですが、その他のがん種についてまだ設置ができていませんので、4点にしています。連合会の結成については、明日、多分、またその目だしの会がありますので、それに参加していきたいと思っています。

9. 相談記録様式については、共通様式を利用しています。上半期の大きな統計はとられておりますが、今年度末までの記録を解析しまして、ホームページにアップしていきたいと思っております。

10. セカンドオピニオンの普及及び啓蒙に関しては、受診した患者さんへのアンケートは引き続き実施しています。それから医療者向けのアンケートの様式を現在、最終の調整をしまして、年度内に配布する予定です。

11. 受診サポートプログラムについては未実施ですが、情報を引き続き収集していく予定です。以上です。

○議長

ホームページへのアップ等、研修会、あるいはいろいろな会の設置等について活動を説明していただきましたけれども、何かございませんか。

○天野委員

先ほど委員の方からのご指摘で、例えばがん登録に関わる事務員、関わっている職員の方が県立病院ということで、定期的な異動に伴い、スキルを習得したところで異動になってしまうというご指摘があったかと思えます。相談支援センターについても同様のことがあると聞き及んでまして、例えば去年の国立がんセンターのがん対策情報センターの運営評議会に出てきた資料の中で、ある調査では、全国の相談支援センターですが、半年間で相談支援員全体に関わっている、特に看護師の方などに該当するというふうに聞き及んでいますが、半年間で離職率が4割に達してしまって、ちょうどスキルが向上してきたところで異動が生じてしまうことがあるように聞き及んでいますが、沖縄県ではそういった状況がもしあるのかどうかということについて、ご存じであれば教えていただければと思いますが、いかがでしょうか。

○議長

看護部長、何かございませんか。

○川満委員

県のほうも結構異動があるので、そういうことがあるのかなと思いますが、いかがでしょうか。

○平安山委員

県立病院は6病院ですが、離島もありまして、定期的に人事異動があります。なるべくそういう専門の分野に関わっているほうは職員を残していただくようお願いはしていますが、なかなか願いが届かなくて、強制的に人事異動されて、内示が出た後はひっくり返すことが難しいというのが実情で、内示が出る前に釘を刺しておかないといけないという状況で、人事異動の時期になると、その前から情報収集しておかないといけない状況です。非常に困り、実際そうです。

○天野委員

内示が出る前に釘を刺すことで回避できるのであれば、ぜひ今後も続けていただければと思います。

○議長

何か天野さんあたりからいい作戦があれば、ほかの県から情報を入れていただいとということかと思えます。ほかにございませんか。

○井岡(大阪府立成人病センター)

私も国立がんセンターのがん情報センターの運営評議会の委員をしているものですから、相談支援センターの各地のご相談件数なんかも一覧で上がってきてまして、やはり相談支援センターごとに相談件数が非常に大きくばらついていて、年間一ヶ所というような場所があったり、非常に件数が多いところですか、いろいろとありまして、なぜそうなのかということもあれですけれども、まず相談支援センターごとにどうなっているのかということ把握したり評価したりというふうにはなっていないのかなと感じた部分と。

あと、結構、自分自身の体験からいくと、自分が通っている病院の相談室には行きやすいのですが、違う病院までわざわざ行くかということ、ちょっとハードルが高いなと感じたことがあります。どちらかというと電話相談がものすごく手軽で、先ほどもインターネットはなかなか使っている方が少ないというお話だったので、電話相談に関してはどうなっているのかなというのはいちよっとお聞きしたいと思ったんですが。

○樋口（相談支援部会長）

まず、基本はやはり各病院、病院できちんと相談体制が整うということが一番大事だと思います。その上で、今、拠点病院が設置しているがん相談支援センターについては、専任体制ということになってはいますが、実際は、現場は兼務のような現状です。ですけれども、ソーシャルワーカー1人、医療のことにお答えができる看護師で、それから医学的なことについては専門のドクターに対応していただくような体制は整えています。

電話相談については、専用電話は設置していますが、市立病院の実績でいいますと、平均は1回15分くらいの対応が多いです。やはり電話で簡単なご相談をして、あらためて来ていただいたり、それからパンフレットをお送りしたりとか、そういう対応をしています。電話についても長い方はもちろん、30分、40分とお聞きすることもあります。ですから、やはり片手間で丁寧なご相談ができないと感じています。

○増田委員（がんセンター長）

実数としては、沖縄県全体で、昨年度の上半期ですと358件で、3分の1が電話で、3分の2が面談という形になっています。4つのうち、少ないところで大体50件ぐらい、多い施設で150件ぐらいの上半期なので、大体でいうと1年間を通していうと700件の相談で、3分の2が面談、3分の1が電話相談、一番少ない施設で100件ぐらいです。多い施設で300件ということで、多いのは多分、静岡がんセンター、1万3,000件ぐらいなので、そこから思うと人口比のことを考えてもだいぶ沖縄県が少ないということは言えると思います。

○議長

相談窓口というのはがん拠点病院でも、もう少し充実しやすいようにしたいと思います。では、「沖縄県がん対策アクションプラン」について、奥村委員をお願いします。

7. 「沖縄県がん対策アクションプラン」について

○奥村委員

資料21にあります。沖縄県がん対策推進計画アクションプランになっています。このアクションプランについては前回の協議会で内容についてご説明しています。さらに前回のタウンミーティングでもお話しさせていただいていますので、内容の説明については時間の都合もありますので省力させていただきます。資料のほうをご覧くださいと思っております。

前回、協議会の中でご質問のあった毎年評価をすることについては、各年度において事業実施状況調査を行っていくことを考えています。そして県に設置している外部委員によって構成されたがん対策検討会の中で事業実施状況調査の結果を踏まえた議論を行っていくつもりです。また、がん疼痛除去率を目標にすることについても前回お話しが出ていましたが、具体的なデータを持ち

合わせていないことから目標値には掲げていませんが、今後、事業実施状況の中で調査を実施していけたらと考えています。

なお、実施状況調査の調査内容については、本協議会に今後、ご相談していきながら実施していきたいと考えていますので、また皆様のご協力をお願いいたします。以上です。

○議長

前回、案ということで上がって、パブリックコメントということであったかと思いますが、何かご質問はございませんか。この実施状況調査をして反映させていくということです。

では、次の8番、地域医療再生ということについて、またお願いします。

8. 「地域医療再生」について

○奥村委員

資料22になります。概要をまとめております。地域医療再生計画についても前回説明しています。詳細は省略させていただきます。時間の都合もありますので、がん対策関係について説明いたします。

505 ページの図の左側に書いている宮古・八重山に準がん診療連携拠点病院を置きまして、地域がん診療連携拠点病院の支援を受けながら、地域のがん対策を充実させていく予定です。地域医療連携システムを推進し、クリティカルパスの導入を促進していく予定としています。

次に、506 ページの北部保健医療圏についても同様に展開していく予定です。

それから、次の507 ページからは、各保健医療圏におけるそれぞれの事業の内容と事業表を記載しています。上から3番目の準がん診療連携拠点病院整備事業は、北部・宮古・八重山地区に1カ所ずつ準がん拠点病院を設置して、先ほどの説明も申し上げましたが、1カ所、年間大体500万円の補助を行い、がん診療について強化していくこととしています。

その次の地域がん診療連携拠点病院機能強化事業は、県内の地域がん診療連携拠点病院の年間当たりの補助額を480万から1,000万円に引き上げ、拠点病院としての機能を強化していくとともに、準拠点病院の支援をしていただくということでお願いしたいと思っています。

がん医療連携体制推進事業は、がんクリティカルパス研修会及び緩和ケア研修会の開催、それから患者必携の発行などを予定しています。また、専門性を高めるための研修派遣も予定しています。

簡単ではありますが、地域医療再生基金の説明を終わります。あとは資料をご覧ください。以上です。

○議長

宮古・八重山の再生計画、あるいは北部の再生計画の中にがん準拠点病院、そういう項目が入っていますので、こういうのを取り入れていただいたということは大変うれしいことです。これからまたこういうのを生かして、沖縄県のがん医療充実を我々も少しサポート、支援できればと思っていますところでは。

何かご意見はございませんか。

○天野委員

アクションプランと地域医療再生計画について詳細なご説明を頂きましたが、関連して、沖縄県のほうでがん対策推進計画を平成20年度に策定されているかと思います。国のほうが平成19年6月にがん対策推進基本計画を策定して、今年度は中間見直しになっているということですが、沖縄県のほうでは、そういった基本計画の、がん対策推進計画の見直しというか、中間評価などについてはどういったご予定というか、お考えをお持ちなのかということが、もしわかれば教えてください。

○奥村委員

22年度については、ちょっと予算の対応がないものですから、23年度に、24年度までの計画ということですので、23年度に予算も計上して見直しを予定しています。

○天野委員

中間評価も行わないということですか。

○奥村委員

今のところ、予定しておりません。

○崎山委員

私もあわせて、このがん対策アクションプランのほうで、486ページに、沖縄県がん対策推進計画アクションプランというのがあって、現状値の平成18年から23年度まであって、目標の平成24年度までというふうな目標値が設定されていますね。この設定までの間の、例えば22年度、23年度はどういうふうな数値を持っていらっしゃるのか含めて、これは大変難しい目標設定になるかと思います。それぞれ、22年度、23年度の目標値もなければ、これは絵に描いた餅になってしまうのではないかなと思います。この説明をお願いしたいことと。

あわせて、例えば国のがん対策の国策としての政策の方向づけも含めて、現状も含めて詳しい埴岡さん、天野さんと2人いらっしゃいますので、増田先生などはこの2人から夜遅くまで、情報を聞いたりするわけですね。

県としても、例えば本当に少ない予算で大変な予算の中で沖縄県があることは私も県民の1人として認識はしておりますし、沖縄県の本当の最大のがんは基地だと思っています。基地にすべて取られて、ある意味で人の生活の部分になかなか手当されてないこともわかるんですが、せっかく専門の方々がいらっしゃったときに、県としてもっと情報を取って、例えば予算でも最大限生かすような方法というものはあるかと思います。その1つとして、このような目標値自体を含めて、非常にがん対策に対して県の熱意というものがもっと感じられてほしいなというふうに数値の上では思います。いかがでしょうか。

○仲宗根(県国保・健康増進課)

今のご質問でお答えさせていただきます。沖縄県は健康おきなわ21という健康づくりのためのアクションプランを持っています。このアクションプランについても、健康増進計画というひとつのくりの中で5年見直しという形になっていますけど、基本的には中間評価等々については、検討委員会等で常時出しているという形で、今、ここのたばこ対策と検診率の向上ですけど、これについても健康おきなわ21の基本調査である県民健康栄養調査が5年に一遍の見直しということになっていますので、毎年毎年の数値ということは、この調査をしないことには出ないのかなということ、その時期を設定しています。県としても県民健康栄養調査にかなりの予算を注ぎ込んで調査をかけるものです。毎年毎年というのは、今のところ、予算には計上できてないというのが実情です。

○議長

このアクションプランの中身を見ますと、この協議会の部会の目標など、活動とかなり一致しているようなところもあって、その中に部会のほうにも県の方に入って頂いていますので、そのへんで検討して、これをよりよい目標値を設定していくような、それぞれの評価を含めて進めていくようなことで協力できるのではないかと思いますけれども、いかがでしょうか。

○玉城委員

実は私もこのアクションプランの委員の1人で、結局、はっきり言いまして、皆さんからの意見があったように、県は後れています。それでこの協議会と連携しながら、例えば平成21年、22年、23年の目標を立てて、そこまでどのぐらい到達できたかと、委員のあいだからもたくさん意見は出ています。それで、この協議会の実際の皆さん、入っているものですから、それともう少し密に詰めながらやったほうがいいのではないかという意見は出ています。これから期待して頂きたいと思います。事務局、頑張らないといけないでしょうけど。

○埴岡委員

このアクションプランを一応、作りましたが、うまく反転できると思います。ひとつは行政的には難しいかもしれませんが、県の計画にとらわれない、それ以上の部分を含む部分を作って頂く部分ができないかと。例えば参考値でもいいですけども、484ページの喫煙率の減少ですけども、例えば平成18年の33.5%を25%減少というのは、「25%へ」ではなくて、「4分の1減少」という意味でしたか。いずれにしても、他県等では喫煙率が半減するというような目標もある中で、そもそも県の計画が低い目標設定になっている。それに対するアクションプランを作ってもいかなものかということもあるわけです。一方、国の計画の欠点でもあるのですが、研修を行うとか、窓口を開設するとか、外形的な目標になっています。どれだけ問題解決がされているかというような結果の評価になってないんですけども、それは国も多くの県もそうなんですけど、ぜひ毎年発展で考える中で、沖縄では、例えば相談支援センターを開いているのではなくて、何人の方が来られたとか、問題解決率が幾らだったとか、緩和ケアに関しては除痛率が幾らだったとか、そういうような結果がどれだけ変わったかというような指標を県の計画の上に乗せて頂いて、ここの議論も踏まえて入れて頂いて、そして毎年進んだ部分を反映して、次の年の進む分を目標設定して行くような発想を入れて頂ければありがたいと思いました。

○議長

ご意見を生かして、そういう評価を入れて、計画をそれぞれ立てていくということで、協議会もある程度、協力できるということで進めていければと思います。よろしく願いいたします。

ほかにごいませんか。

なければ、次にいきたいと思います。患者必携についてということで、お願いします。

9. 「患者必携」について

○増田委員（がんセンター長）

資料23、511ページをご覧ください。

報告ですが、患者必携等々に関する構成に関して、実は下の構成を見て頂きたいんですけど、患者必携というのは全体を指してしまっていて、「がんになったら手にとるガイド」という患者さん向けの百科事典みたいなもの、230ページ弱のものと、各種がんシリーズのがん種別の冊子、地域の療養情報、わたしの療養手帳と院内クリティカルパスと地域連携クリティカルパスの6点セットで、これは全体として患者必携になっていく予定ですが、予定では2月から3月にかけて臨床試験を始めていくことになっています。臨床試験は沖縄県を含む5施設、5県で始まって、250人、沖縄県の場合は50人の方に臨床試験を行っていく予定です。それでうまくいけば、全体的に全国民を対象に、これがどんどん進んでいく形になります。

今日、特にお話しするのは、臨床試験の内容について踏み込んでお話しできないのですが、一応、地域の療養情報というものが513ページから試作版という形で出来上がりましてのご報告します。もともとの種本というか、既に4県、茨城、静岡、愛媛等々で作ってあったものに沖縄県独自の視点から幾つかの情報を加えていまして、一番詳しくしたのは静岡なので、静岡にプラスアルファして、セカンドオピニオン実施施設リストや役所・役場の一覧、県内の福祉保健所一覧、

あとは協会けんぽの連絡先、社会保険事務所一覧やソーシャルワーカー一覧、療養診療所の一覧、在宅の一覧、ファミリーハウス、そういったものを加えてできましたのが、513 ページからの地域の療養情報になっています。

これには沖縄県の医務課の多大なご協力をいただいて作成できております。特に神里主任には本当に大変な努力をしていただきました。幸い、班会議及び国立がんセンター等々の関係者の中ですごく評判がよくて、今年6月にある全国の部局長会議では、一応、沖縄県版を基本として全国展開するような形ということで、内々に評価及び、そこで私どもでプレゼンをさせていただいて、それで沖縄を基準に全国がお手本みたいな形にするような情報をいただいています。

あとは、具体的には、ほかには537 ページに、これが「がんになったら手にとるガイド」ということで、全体で200数十ページの冊子なものですから全部は入れていませんが、目次だけ入れてあります。全部で560 ページぐらいのものになります。

あとは543 ページががん種ごとの説明書がありまして、大体これがほぼ各冊子ごとに20 ページ前後の冊子が今、30 種類のがん種について用意されていますので、これを個別にお渡しする、ここはひとつに悪性リンパ腫ですが、例えば肺がんの方に肺がんの冊子をお渡しするような形になります。

545 ページに、わたしの療養手帳というものが出しています。これもページ数が多いので目次のところだけ出していますが、全体として70 ページぐらいのものです。具体的にご自身で書いていただくところと、主治医の先生に書いていただくようなところがあって、母子手帳をちょっとイメージしていただければいいのかなと思います。ほかにあまり例がないものですから、そういったことをお配りして臨床試験を始めていくような形で、特にその臨床試験はちょっと離れまして、地域の療養情報に関しては、地域医療再生のところでは県に予算を取っていただいているので、これは早めに、もしお配りできるような状況が生じれば、配れるような形で班会議の中でも少し検討を重ねておりまして、作ってある県はもったいないので、先に臨床試験とは別の形で県民の方にお配りできるような形での調整を進めておりまして、次年度の下半期ぐらいではお配りできることになるのではないかという見通しを持っております。来週、班会議があって、そこでちょっと最終的な詰めをする予定です。今はそういう形で、一応、情報提供ということでお話しさせていただきました。

○議長

何かご意見はございませんか。全国的に評価されるようなものができたということですが。

○埴岡委員

この件では沖縄が全国をリードしていると伺いましてうれしく思いましたが、これは何部ぐらい刷ることが可能な状況でしょうか。そしてそれは想定されている対象の方のどれぐらいカバーできていると、教えていただけますでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

今の段階では、基本的に臨床試験にしか使いませんので、臨床試験分だけのプリントアウトになります。ただ、臨床試験を離れてももったいないので使いましょうかという話が出ていますので、それが外れれば、基本的には拠点病院予算として、これを刷って配布を開始しようかと思っています。班会議が来週になるものですから、私の口からは何とも申し上げられないという状況です。出来上がり次第、相当数の、そんなに高くはないと思いますので、なるべく多くの方に配布できるようにして、今、ご意見をいただいたので。

○議長

せっかくですので、沖縄県民のほうへフィードバックできればと思います。

では、次にいきたいと思います。「うちなーがん募金」について、お願いします。

10. 「うちなーがん募金」について

○増田委員（がんセンター長）

がん対策募金関係者の方にいろいろご意見を伺ったりしまして、具体的に練り込んでいますが、まだ、進んでいません。その1番の問題点が、組織事務局はやはり多くの方のご意見、特に経済界も踏まえてのご意見で、やはり県の外郭団体にぜひ置いてくださいというご意見が非常に多くの方からあります。今、福祉保健部と調整をさせていただいている中で、それがうまくいっていない状況があります。

具体的には財団法人沖縄県保健医療福祉事業団に事務局を置きたいと思っております。今、統括監、宮里先生と二人三脚で働きかけをしていて、また関係の方々にもいろいろご努力を頂いてますが、色よい返事をいただけない状況で、これが止まっている段階です。ただし、それ以外の幾つかのところに経済団体の皆様方には、非常に好意的な形で前向きな回答を得られております。いろんな方々から、繰り返しになりますが、きちっとしたところに事務局を置いてほしいというのは、本当に皆さん方の強い要求がありまして、それであれば非常に協力できるということがあるものです。伺っているところによりますと、福祉関連、県の外郭団体にオフィシャルなものというのはここだけだというふうに伺っているので、何とかこのところに置いていただけないかと。

今まで関連団体、ないしは類するような団体ですとか、あとNPO組織をつくるかという話はいろいろ検討させて頂きましたが、いずれも、特に企業側の財政上の、税処理の問題もありますので、やはり控除の受けられるきちんとした団体へということもございます。それまでの道のりを考えますと、やはりここがベストじゃないかということになっております。引き続き鋭意努力はしていきたいと思っております。

○議長

県の外郭団体でございますので、何とかかなりそうな感じはいたしますが、よろしく願いいたします。

何かご意見はございませんか。

○天野委員

島根県にとどまらず、各地でもこういった動きの芽生えがあると思います。沖縄県でもぜひこれを成功させていただきたいと思っております。今、お話を伺った限りでは、本当にテクニカルな問題で、中断してしまっているというのは非常に残念に思いましたので、何かそこを打開できるような方法があればと思っているんですが、例えばこの協議会に県の医療界を代表する委員の方々が多数参加されているわけですが、この協議会として、プッシュとかになり得るのであれば、そういったことを、この協議会の総意としてお願いしてもいいのかなというふうに感じました。

○増田委員（がんセンター長）

何人かの方をお願いしております。県の宮里先生にも内部努力はして頂いております。この協議会をお願いするという話は出ていなかったものですから、もしここで、議題ではないですけど、そういうことができれば、より強力な援護射撃になると思いますが、何とも想定してなかったので。ぜひ皆さんのご意見をいただいて、もしそれでよろしいということであれば、多分、計画していることは非常に皆さん賛同していただいていることですが。

○議長

いかがでしょうか。一応、これは検討して進めてみるということでもいいでしょうか。

○一般傍聴の方

7年前に乳がんになりまして、がんの当事者です。うちなーがん募金について、本当にこういう案が浮上してきたと、とっても喜んでいきます。本当にこれを絶対押して実現可能にさせていただきます。経済的に苦しんでいる方がたくさんいらっしゃるって、私の妹も実は東京で末期がんでいろいろ大変な費用で治療を受けています。

私の父も歯科医でしたたが、うちも外科医でしたけど、お医者さんでありながら大変なお金を費やして、本土のほうにもあちこち飛んで、結局は治せなくて亡くなりました。本当に経済的に悩んで家族も苦しむんですね。だから沖縄県民を本当に救う、長寿県でありながら、それを救えない、やっぱり県の仕事、国の仕事というか、とっても重要だと思います。本当に熱意があれば、皆さん何とか頑張って、うちなーがん募金の組織を立ち上げて頂いて、私は音楽をしていますが、音楽をしている者たちでチャリティーコンサートを開いたり、いろんな協力もできると思います。

本当に草の根を広げて頂いて、それを可能にして頂けたら本当に素晴らしい県に変わると思います。全国にも自慢のできる県になって、長寿県として全国にPRできる県になるよう、県の組織の方も頑張ってください。ちなみに、私も県のイベントで、二胡の演奏をしたり、協力しておりますのでよろしくお願いたします。

○議長

貴重なご意見をありがとうございました。島根県でやっていることができないことはないだろうと思います。まだ事務局が決まらない非常に残念なことです、努力したいと思います。

○増田委員（がんセンター長）

ここで皆さん方のご意見で総意をいただければ、例えば議長から県知事とか、あとは外郭団体の長とかに働きかけていただくということをしていただければ、どうでしょうか。

(拍手)

○議長

やりたいと思います。

以上で予定の審議は終了ですが、何かほかにございませんでしょうか。

では、本日はどうもお忙しい中、長時間にわたって、ありがとうございました。本日もいろいろ収穫を得ることができたと思います。がんタウンミーティングのワーキンググループの委員も決まって、来年度の6月にはきちんとした提案書もできてくると思います。いろいろあるかと思いますが、ゆりかごプロジェクトなども採択されて、少しずつ県民の中からもいろいろなものも出てきて、協力できていくような形になっております。がん基金についても、県のほうとも協力が少しくましくようになっていきます。皆さんのご協力がこの協議会が大きく発展するように期待しております。1年間どうもありがとうございました。