

## 平成22年度第3回沖縄県がん診療連携協議会議事録

日 時	平成22年11月19日(金) 14:00～16:50		
場 所	管理棟3階 大会議室		
構 成 員	29名	出席者 20名	欠席者 9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)			平安山 英盛 與議 實津夫
3号委員 (がん診療連携支援病院長)			諸喜田 林 (欠席) 安谷屋正明 松本 廣嗣
4号委員 (沖縄県医師会長)			宮城 信雄 (欠席)
5号委員 (沖縄県歯科医師会長)			比嘉 良喬
6号委員 (沖縄県薬剤師会長)			神村 武之 (欠席)
7号委員 (沖縄県看護協会会長)			奥平 登美子 (欠席)
8号委員 (沖縄県政策参与)			玉城 信光 (欠席)
9号委員 (沖縄県福祉保健部長)			奥村 啓子 (代理) 大城 薫 医務課医療対策班長
10号委員 (がんセンター長)			増田 昌人
11号委員 (医療福祉支援センター長)			村山 貞之
12号委員 (薬剤部長)			宇野 司 (代理) 外間 惟夫 副薬剤部長
13号委員 (看護部長)			川満 幸子
14号委員 (事務部長)			原田 隆治
15号委員 (各拠点病院より2名)			玉城 和光 (県立中部病院心療内科部長) 上田 真 (県立中部病院乳腺外科部長) 友利 寛文 (那覇市立病院外科部長) 宮里 浩 (欠席)
16号委員 (各支援病院より1名)			柴山 順子
15号委員 (患者関係の立場の者)			吉田 祐子 三木 雅貴
16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) (欠席) 山城 紀子 (ジャーナリスト) (欠席) 天野 慎介 (特定非営利活動法人グループ・ネオラス理事長) (欠席)
17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) 代理 新崎 章准 教授 吉見 直己 (琉大病院病理部長)
部会説明者	緩和ケア部会長		笹良 剛史
	地域ネットワーク部会		増田 昌人
	普及啓発部会		増田 昌人
	がん登録部会長		賀数 保明
	研修部会		増田 昌人
	相談支援部会長		樋口美智子
	がん政策部会		増田 昌人
陪席者			前川 守秀 (沖縄県福祉保健部医務課医務医療班員)

○審議に入る前に、がん検診啓発ポスター&ロゴマークデザインコンテスト表彰式が執り行われた。  
受賞者は次のとおりであった。

・「ポスターの部」

最優秀賞	宮城 剛(ミヤギ タケル)	名護商工高等学校 (3年生)
アイディア賞	玉城 幸香(タマキ サカ)	名護商工高等学校 (3年生)

・「ロゴマークの部」

最優秀賞 上原 健(ウエハラ タケシ) インターナショナルデザインアカデミー高等課程 (3年生)  
アイデア賞 羽生 新(ハユウ アラタ) インターナショナルデザインアカデミー高等課程 (3年生)

○須加原議長 (琉球大学医学部附属病院長)

本日は、足元の悪い中、そして師走も近づき、県知事選も入っており、何かとお忙しい中、この会議にご参加いただき、誠にありがとうございます。

本日は、毎回参加している埴岡先生と天野先生も国の会合と重なり出席していませんが、皆さんから活発なご意見をいただき、熱のこもった討論をお願いしたいと思っています。皆様のご協力によって協議会もいろいろと県にも提案をし、がんの予算も少しずつ増えてきています。この協議会の意義もそれなりに高くなってきているのではないかと自負しているところです。皆様にお礼を申し上げます。ますます活発になっていくことを期待して始めたいと思います。

**がん検診啓発ポスター&ロゴマークデザインコンテスト表彰式**

審議の前に、本日は、前回紹介した「がん検診啓発ポスター&ロゴマークデザインコンテスト」の受賞者が決まりましたので、その表彰をしたいと思っております。

受賞者は、ポスター部門最優秀賞の宮城剛さん、アイデア賞の玉城幸香さん、そして、ロゴマーク部門最優秀賞の上原健さん、アイデア賞の羽生新さんの順番で表彰したいと思います。前のほうにお願いします。

(表彰状授与)

○議長

おめでとうございます。どうもありがとうございました。

沖縄県のがん検診率は非常に悪いですが、高校生たちのポスターを見て、検診率は上がってくると思います。最優秀賞のポスターとロゴマークは、宮平乳業のご協力で牛乳パック広告欄へ来年1月から掲載予定ということです。ご協力ありがとうございます。

では、会議を始めたいと思います。欠席者については、医師会長の宮城信雄先生、薬剤師会長の代理の吉田洋史副会長が出席です。北部地区医師会病院長の諸喜田先生、それから沖縄県看護協会の奥平登美子委員、政策参与の玉城信光委員、福祉保健部長の奥村啓子委員の代わりに大城課長が出席です。それから中部病院の上田真委員、埴岡健一委員、天野慎介委員、山城紀子委員が欠席です。八重山病院の松本廣嗣委員の代理で伊良皆香代看護師長、砂川元委員の代理で新崎 章准教授、宇野司委員の代理で外間惟夫薬剤部副部長が出席です。

それから、新委員として安谷屋正明、沖縄県宮古病院長が出席でございますので、ご紹介いたします。

○安谷屋委員

沖縄県立宮古病院の安谷屋です。よろしくをお願いします。

**議事録署名人の選出**

○議長

では、議事録署名人は、事務部長の原田隆治委員と友利寛文委員にお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

**議事要旨の確認 第2回 (平成22年9月3日開催)**

**議事録の確認 第2回 (平成22年9月3日開催)**

○議長

では、議事要旨の確認をお願いいたします。何かありましたら事務局にご指摘をしていただければと思います。

それから、資料の確認をセンター長からお願いします。

**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）

では、皆様に事前にお配りしてあった薄いグリーンの冊子がメインの資料となります。一部資料の差し替えがありまして、今日お配りした薄い、一番上に新しい議題が載っているものが資料の追加分。そしてもう1つ、資料24の別刷りがありますので、資料としては全部で3点になっております。

今日新しくお配りした資料は、資料番号でいいますと、資料の7番、14番、15番、17番、22番、24番は別冊になっていて、25番、31番、34番を本日配付しています。後で差し込みをお願いします。また、資料28番は、今日はございませんのでよろしくお願いいたします。

○議長

資料の不備は特にございませんでしょうか。

では、報告説明事項に移りたいと思います。

1. 平成22年度第3回沖縄県がん診療連携協議会幹事会について、増田委員、お願いします。

## 議 事

### 報告説明事項

1. 平成22年度第3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。先月25日に行われた幹事会の議事要旨です。幹事会は、各部会、ないしは各委員から上がってきた協議してほしい内容について一堂に揃え、それを幹事会で順次協議させていただいて、本日の審議事項にまわすもの、報告事項にまわすもの、ないしは協議会にはかけないものの3つに仕分けをしております。その中で約30近い議案、ないしは報告事項が出されましたので、幹事会で検討しまして、審議事項としては11、報告事項としては12に分けさせていただきました。一部を次回、ないしは落としております。以上です。詳細は議事要旨をご覧ください。

○議長

幹事会で討論した議題を上げてくることになっています。

では、次に2. 沖縄県がん診療連携協議会・部会委員一覧、お願いします。

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。各部会の大きな変更はございませんので後でご確認をお願いいたします。

3. 今年度の協議会及び幹事会の開催日時

○議長

では、次に今年度の協議会及び幹事会の開催日時ということで、第4回を平成23年2月4日(金)午後2時から、幹事会は1月17日(月)に開催するということです。ご協力をお願いしたいと思います。

では、本日の審議事項に移りたいと思います。第1号議案の「うちなーがん募金」について、これは継続で審議をしてきておりますが、増田委員、お願いいたします。

### 審議事項

第1号議案 「うちなーがん募金」について

○増田委員（がんセンター長）

資料7をご覧ください。今まで1年ほどかけて、うちなーがん募金について、特に事務局をどこに置くかということで財団法人沖縄県保健医療福祉事業団と交渉をしてきました。状況が変わってきたので、県の皆様方にもいろいろご努力していただいておりますが、県からご報告をお願いいたします。

○大城（県福祉保健部）

うちなーがん募金について、沖縄県保健医療福祉事業団との調整状況についてご説明いたします。去

る 10 月に、県医務課で保健医療福祉事業団に出向き再度確認をしたところ、こちらに資料を提供してありますが、その内容の返事を今現在いただいております。読み上げて説明に代えさせていただきます。

沖縄県保健医療福祉事業団のうちな一がん募金に対する考え方について、以下の 2 点から事業団の事業全体を見直すことにしていることから、全事業の中で議論する必要があり、個別的に検討してく状況ではないという認識である。この 2 点というのは、まず 1 点目は、沖縄県の「新沖縄県行政改革プラン」、行財政改革プランにおいて、事業団は見直しの対象となっている。事業団は、沖縄県の外郭団体で昭和 49 年に設立され、今日まで県民の保健及び医療の向上と福祉の増進のために事業を行ってきている。県においては、平成 22 年 3 月に、「新沖縄県行政改革プラン」を策定し、取り組みの 1 つとして「公社等外郭団体の見直し」を行うことにしており、事業団もその中に含まれている。県の検証の結果、事業団の基本的あり方として「県との新たな協働体制の構築」ということで、県関与の段階的廃止をしていくという基本的考え方が示されている。県の方針に従い、事業団においては、平成 23 年度に理事等の役員体制、あるいは事業全体の見直しを行うことになっている。

2 点目に、新公益法人制度の施行により、新たな法人形態を選択することになる。これは、新公益法人制度が平成 20 年 12 月 1 日から施行され、これまでの公益法人は施行日から 5 年以内に新制度に移行することになった。事業団においては、「公益法人への移行」を平成 23 年度以内に決定し、平成 24 年度に認可申請を行い、平成 25 年度から新制度による体制でスタートすることとしている。そのため、理事等の役員体制、組織及び事業全体の見直しを行うことになっている。

このように、事業団においては、事業団全体を見直すことになっている状況があり、その中でうちな一がん募金についても検討していくことになろうかと思えます。

それで次の 7-2 ページをご覧ください。まず私ども医務課の考え方としては、下から 2 行目になりますが、事業団の見直しにおいて、うちな一がん募金についても検討してもらおうよう今後とも調整していきたいと考えております。以上です。

○議長

国も事業仕分けをしている中ですが、見直しということですので、公益法人は 25 年度から新制度による体制でスタートということですが、それまでに暫定的にある程度引き受けてもらうことはできないでしょうか。

○大城（県福祉保健部）

早くても見通しがつくのが平成 24 年度になろうかと思えます。

○比嘉委員

新公益法人の移行となるようですが、一般社団にいくのか、それとも公益でいくのかという、そのへんをお聞きしたいのですが。

○大城（県福祉保健部）

担当課のほうに聞いたところ、公益のほうでいくという方針のようです。

○議長

話を進めていって、そのときに 24 年度、あるいは 25 年度に引き継いでもらうということに、センター長はどのように考えていますか。

○増田委員（がんセンター長）

機運というものもあるので、昨年度からお願いしている関係者団体、特に経済団体、県経営者協会、那覇市商工会議所、主に経済団体がメインですが、十幾つの団体にはそれぞれ少し交渉させていただいて、特に大きな団体にはご賛同を得ていますので、できましたら早めにしていただいたほうが機運も含めていいのではと思っておりますが、今後とも強く働きかけはしていきたいと思えます。

○議長

ちょうど見直しの時期ということもあってすぐ引き受けていただくことにはならないようですが、もう少し検討して提示していただくということに、それ以外にはないかと思えます。できるだけ早くがん募金を開始して、早く対策等に充てられるような動きをしたいと考えています。次回でも少しどういう考えがいいかを検討して提示できればと思います。今後、ある程度の結論を出していただいで、引き受けていただくならば、役員も替わりますから、これは実際的には難しいですね。平成 24 年ぐらいに新スタートするまで。県と検討して提示できればと思いますのでよろしくお願ひしたいと思えますし、委員からいい案があったら提示していただければと思います。

では、次にいきたいと思えます。第 2 号議案 子宮頸がん予防ワクチン接種に対して、沖縄県から費用の一部を助成することについて、増田委員、お願ひします。

## 第 2 号議案 子宮頸がん予防ワクチン接種に対して、沖縄県から費用の一部を助成することについて

### ○増田委員（がんセンター長）

長井部会長の代理でご説明します。資料 8 をご覧ください。もう既に報道等でご存じのように、子宮頸がんの予防ワクチンが日本でも認可がされました。今のところ、10 歳以上の女性であれば誰でも接種が可能な状況になっています。ただし、ワクチン全体で約 5 万円程度の費用がかかるということでなかなか普及しないのが現状です。その上で厚労省は、まず本年度の補正予算において、一応、予算がつきまして、3 分の 1 を国が負担することが決まっています。残りの 3 分の 2 は個人負担、ないしは県、市町村、特に市町村で負担できるところは負担するということだったと思えます。

ただし、来年に関しては、資料 8-5 をご覧ください。まだインターネット上では読めないと思えますが、先月、厚労省の中で会議があって、その文章を持ってきていますが、平成 23 年度の厚労省概算要求のフレームです。左の大きな枠は、高齢化によって自然増する年金・医療費に係る経費等で、これはある意味では聖域で確保されています。ただし、それ以外の、例えば人件費や公共事業関係費などはそれぞれ財務省に概算要求するわけですが、そのうち今年の平成 23 年度予算に関しては 10% シーリングがかかり、基本的に 10% 減で予算を組み、その残りの部分は一括して「元気な日本復活特別枠」ということで、ちょっと言葉は悪いですが、各省庁の分捕り合戦になると。

今回の今年の補正予算で急遽認められた補助金は、実は来年度の正規予算、概算要求においては、この「元気な日本復活特別枠」で要求することになっており、そういう形で厚労省では調整しているということで、先月、担当部課長会議が東京であり、そこで示されました。ですから、来年度に関しては、「元気な日本復活特別枠」で、各省庁間でコンペをして取れるものというふうになっているそうです。ただ、いずれにしても認められても 3 分の 1 の補助金ですので、残り約 3 分の 2 ですので約 3 万 6,000 円程度です。それが個人負担になるということですので、それに関して市町村が出すところは非常に少ないと思えますので、県で何らかの手当てをしていただけないかということです。

具体的な提案としては、議長名で沖縄県知事に要望書を提出してはどうかと。要望書の内容は、「子宮頸がん予防ワクチン接種に関して、沖縄県から費用の一部を助成する」ことを要望すると。具体的な要望書の内容は、普及啓発部会が作成し、本協議会委員で構成されるメーリングリスト上に公開し、審議し、議長決裁の後に確定するものとする。というやり方で要望書を出せないかということ普及啓発部会よりご提案いたします。以上です。

### ○議長

詳しい説明があったかと思えますが、県から 3 分の 2 の補助が出るかどうか。3 分の 1 なり 3 分の 2 が出るかどうかということですが、これは非常に必要ではないかと思えますが、いかがでしょうか。何かございませんか。

### ○吉見委員

本当に必要ですか、というふうに思っておられるのか。政治的なことはもちろんあると思えますが、県は本当にこれをずっとやっていく可能性があるのか。

それから、このワクチンで議論、インターネットを含めて出ておりますが、これで本当に予防はできるというエビデンスはまったくありません。このワクチンはインドではかなり前からやっているけれど

も、副作用が出たということで止まっています。そういうエビデンスを含めたところが十分に使われないということで学会の中でも問題になっています。もちろん県が3万幾らかを出す方向で要望を出すのは別に構いませんが、ここの協議会の中で、長井先生が少なくとも明確に責任を持って言われるならばともかく、きちんとしたことがなくてここの委員全員になるわけですね。議長名で要望書を提出するにあたっては。

#### ○議長

いや、そういう意見が出てきたら、うちの産婦人科は国際的にもある程度高く評価されて、国際共同研究もやっているところですから情報は入ってくると思います。これは幹事会、あるいは専門的な産婦人科できちんとした討論をして上げてほしいということですね。だから、委員の中からそういう意見が出れば、エビデンスとかそういうものをもとにして再検討はあり得ると思います。我々のレベルで、そういう問題は学会でも起きているということであればもう少し検討する必要はあるかと思いますが、協議会自体で要望、提案をするということですね。ただ国としてはある程度、ワクチンという有効性を認めてやっていると思いますけどね。

#### ○吉見委員

いや、必ずしもそうではないですよ。唐突に民主党政権で出た今年の予算であることは事実です。一部の先生方が有効だということで実験的にやられているところも否定しません。私自身は絶対やっちゃいけないと思っているわけではないです。ある意味では必要性も十分ある状況ですので、これを絶対的だと否定しているわけではなくて、逆に先ほど言いましたように、県に要望するだけです。それはいいということで議長が言われるのであれば、その観点においてここの協議会で要望するということと言うならばいいわけですが、ある程度状況も踏まえた、コストパフォーマンスを含めた、要するに何人分の状況でやっていますよ。実質的にワクチンをやって、がんが出てくるかどうかを決定するのは20年後になりますね。子宮がんの自然死からいって最低でも10年以上かかることは医学として常識になっているわけです。そういう状況を踏まえて、あとの状況を鑑みて、ここの少なくとも専門家、ある程度の先生方はおられるわけですので、議論はして要望するならばということはずべきではないでしょうか。

#### ○吉田委員

宇宙船子宮号という子宮がんの患者会をやっており、私自身も子宮頸がんの罹患者でサバイバーですが、今のワクチンのお話は、確かにワクチンをしたからそれ以降かからないという間違っただけの認識になるのは怖いかと思います。ただ、今まで出ているエビデンスの中では、16と18型、これは13から100までHPVウイルスの種類があると言われておりますが、今、出ているこのワクチンを性交渉する以前に打った場合には、日本人の方でも大体、16、18型ではなくても、16、18型を60%持っているということで、ワクチンを打てばある程度の予防はできるということは、今のところのエビデンスで8.6年までが世界的には出ているはずですよ。

ただ、このワクチンを打った後に、やはり継続して検診を受けなければいけないという普及啓発もしていかなければいけないので、そちらにも予算はまわっていったらいいなと思います。国で3分の1が出て、そしてほかの市町村や県で3分の1が出るのに、沖縄県だけは出なくて3万円という形で、子宮がんがんで亡くなる方が多い沖縄県の中で躊躇してしまうのはとても残念な話ですので、10代の子や若い女性の方々に私と同じ悔しい思いをさせたくないで、ワクチンの助成には力を入れていただければありがたいと思います。

#### ○吉見委員

予防することに関しては、僕自身が検診の先端でやっているのもまったく異論はございません。ただ、沖縄県の場合は、エビデンスが16、18のタイプが、まさに長井先生を含めた琉球大学のデータとして、16、18が半分以上はないです。沖縄県はほかの県と違うというエビデンスが、実は琉球大学が出しています。ですから、ほかの県と少し、世界の16、18のタイプと違う形であると。

だから、今回のワクチンは16、18しか有効性もないことは明白です。もしそうだとすると、子宮が

んが沖縄県に非常に多いということに対して、もっと違う形の検診を含めてより効果的なものに対してお金をどういうふうに、いわゆる検診率をいかに上げるかというところに話を変えていくような形を含んだことは提案していますが、そういうところが正直、なかなか前に進まない。

ただ単にワクチンを国の政策としてやっていくという、一律的に出していくのか。それとも沖縄県は沖縄県の中で、中にどういうところに予算を費やして予防していくのか。そういうことをきちんとした議論を含めてしていくことが重要ではないかという観点で、ただ予算が急について、そのワクチンをすると。沖縄県が全部出していただけのならばいいですが、来年度、一応、つく可能性があると聞いています。再来年はどうなるかわかりません。そうすると、現実的に何万人の沖縄県の若い人たちに打てるかわからないわけですね。これはずっと継続しない限り、決められない。

ですから、仮にワクチン、パピローマウイルスにかかっても3カ月以内になくっちゃうわけですね。通常の場合。もし性交渉をまったくしなければ、このパピローマウイルスは3カ月から6カ月以内に通常はなくなります。ですから、それが定着して中に入り込んだ状態のみ出ることもエビデンスでわかっています。そういう啓蒙を含めてきちんとしていくことが、沖縄県の子宮がんの予防には、一番本当は大切なはずですね。

それから、残念ながら、子宮がんは沖縄県の5大がんの中にも入っていない。本来だったら、沖縄県の場合は子宮がんがとっくに入っていないといけなのに、実は一律の状態ですべての日本全体の中のものを出してしまって、沖縄県の地域においてのがんの特性を含めたことがまったく議論されてないわけですね。ですから、そういう観点から考えてまったくナンセンスかもしれないと思っています。ですから、当面のところワクチンを打つうんぬんに関しては、それはいいことだと思っています。そのあたりを一番重要な協議会の中で議論をきちんとしておいたほうが、がんの専門家の1人として明確にしておきたいと思います。

#### ○議長

貴重なご意見ありがとうございました。

ほかにご意見ございませんか。

部会でもある程度議論されていると思いますが。

#### ○増田委員（がんセンター長）

部会の部会長が産婦人科の専門家、部会の委員の1人が県立中部病院の産婦人科の部長で、専門家が2人入っています。部会の中でも、認可のワクチンの効果が100%ということはありません。ところが、それなりの効果は、半分程度の効果はあるだろうからやったほうがいいのではないかとすることが1点と、沖縄県の場合、多分、3分の1の補助だと、結局、3万円以上の負担がかかるので受ける人が極めて限られてしまうだろうから何とかならないかという議論になって、今回この提案になったということです。

#### ○吉見委員

決して要望することを反対しているわけではありません。提案ですが、いわゆる子宮がんは、沖縄県においては非常に重要なことですが、5大の中に入っていないですね。現時点で。ところが乳がんとうつがんは女性に関しては非常に重要なポイントに沖縄県はなっているわけですので、今後、こういう予防というワクチンを含めて、検診、要するに子宮がんの予防に対してのきちんとした枠組みをぜひ子宮がん、体がん協会を含めて、要するに何十年か前の状態のままずっとやっているんですね。ですから、それをきちんと枠をこういうワクチンが出てきたことを踏まえて、いかに予防するかということとをぜひ議論するところをつくっていくのを一緒に提案して要望していただきたいと思います。

#### ○議長

貴重なご意見をいただきましたけれども、5大がんの中に沖縄県では子宮頸がんとか乳がんを入れる、議論するようなことも可能ですよね。そのへんは部会等で検討していただいて、そういうのを入れていくことも提示して、そして提案を持っていくという形にしたいと思います。

○増田委員（がんセンター長）

検診も含めて広い意味での総合対策ということで市民からお話があったかと思いますが、県は何かそこらへんについては総合的な対応、沖縄県は子宮がんという括りではずっと死亡率はワースト5番以内だったと思います。2007年は多分、全国ワースト1位だったと思いますが、それについて何か部署内でのご検討や対策について特別な、沖縄県ならではのものはご検討されていますでしょうか。

○棚原（県医務課）

国の最新の状況をご説明してよろしいですか。沖縄県医務課の結核感染症の棚原と申します。

先ほど来年度の国の概算要求のお話がありましたが、実は今年10月6日付けで、厚生科学審議会の予防接種部会のほうから、子宮頸がんワクチンとヒブワクチン、小児肺炎球菌の定期予防接種化について早急に審議するよという意見書が出され、その意見書等を踏まえ、今回の国会に補正予算として1,085億円の補正予算が上げられています。先ほど言った3種類のワクチンを含めて1,085億円ですね。

その内容としては、実施する市町村に対して2分の1の補助をするということで、そして残りの2分の1、市町村負担分の2分の1についても普通交付税措置について総務省のほうで検討されると。通常の定期接種並みの助成になることが国会で審議されて、衆議院は通過しました。今、参議院のほうで審議を続けていただくと。それが今の予定どおり進めますと、定期接種並みの自己負担の少ない接種化が進むだろうということで聞いております。以上です。

○増田委員（がんセンター長）

それは平成22年の補正予算ですね。審議中の話ですね。この議論は一応、平成23年度の元気が出るところで分捕り合戦する3分の1負担のところでの話です。それについて何かご存じでしょうか。

○棚原（県医務課）

平成23年度については、私から説明した補正予算が認められると、補正予算は、22年、23年度の事業になります。2年間の。この補正予算が確定すると、3分の1の助成事業の予算措置はなくなって、補正予算の2年間の事業を優先して実施することになっています。それにあわせて国では定期予防接種に向けての審議を進めていくと伺っています。

○議長

国の施策もいろいろ進展するようですので、それを待つてするというでもいいのでしょうか。あるいは金の問題は、うちなーがん募金などが進めば、こちらのほうからもまわせるということもできるかなと思っています。

○吉田委員

先ほど沖縄県のHPVウイルスの16、18が少ないというデータはどこかでオープンになっていますか。どこで見ればわかりますか。

○吉見委員

論文に載っていると思います。  
ホームページに載っているかどうかわかりませんが。

○吉田委員

男性から移るものですが、それに合うワクチンの研究が進んでいけば本当は一番いいんでしょうけれども、それを待っている間に子宮を失う女性がどんどん増えていきますので、ぜひ1人でも救えるものであればインフルエンザと同じような形でお願いしたいです。

○吉見委員

ワクチンは基本的にはやったほうが良いと思っています。ただ、国がお金をきちんと出して、さっきのヒブとか、そういう小児肺炎球菌とか、そういうワクチンの金額と、このワクチンの金額がまったく

ケタが1個違うぐらいですね。ですから、そのあたりである意味では危惧しています。ですから、国の予算としてポンと止められたときに本当に大丈夫ですかと。やっていただくのは非常にいいことだと思っています。ただ、それと抱き合わせるような形で、今まで県でやられている、いわゆる検診のあり方をきちんと再評価して、沖縄県の条件に合った形できちんと、ぜひ議論していただきたいということと一緒に出していただけないかというのが僕の提案です。

○議長

検診は下がっていきたりすることもあって進んでいませんので、それは当然、協議会としても考えないといけないと思いますが。

○吉見委員

子宮がんの検診率は全国よりもレベルはちょっと高いです。そこは間違わないでいただきたいと思います。沖縄県の検診率は平均を若干上回っています。要するに若い女性を含めたところで早期に見つけれない。そこが僕はこっちに来てからびっくりしている状況です。だから変えないといけないということを前から言っています。離島のパーセンテージは非常に高いですね。離島の女性は高齢の方が多いので毎年やってもがんは見つからないですよ。そういう人たちのパーセンテージで全体の検診率は上がってしまうのです。そういうところを含めて産婦人科の青木教授もご存じですが、そこが十分に解決していないので、うまく若い女性で、要するに死亡されるかもしれない一番危ない方々に十分にまわっていないというのが現状だと認識しています。そのあたりのことをよく理解していただきたい。

○増田委員（がんセンター長）

補足ですが、今、最新データが2007年の検診率がオープンになっていて、子宮がんに関しては全国21.3%、沖縄県が25.9%で、順位づけでいくと沖縄県は47都道府県中6位ということで、子宮がんの検診率は上位です。ただ、大腸がんがワースト6位、胃がんがワースト11位、肺がんがワースト13位、ちなみに乳がんもいいほうの6位です。

○議長

何かご意見ございませんか。

もう少し検討して費用の助成については進めていきたいと、要望書を出すなり、検診等を含めてということですが、進めるような形を、次回にもう一度持っていきたいと思いますが、どうでしょうか。

委員の皆さんが十分討論するほどわかってないところがあるかなと思います。

○吉見委員

基本的に要望はぜひ出していただきたいなと思っています。ただ、きちんとした裏付けを含んだ上で、問題点も含めて、きちんと認識していただくということであえて問題提起させていただきましたので、要望は患者サイドを含めたところからも当然のご意見だと認識しております。ぜひそれは出していただきたいと思っています。

○議長

問題点等も今日の発言である程度認識されたと思います。皆さんの意見をまとめて、また、ある程度部会で検討して提案していただくという形にしたいと思いますが、いかがでしょうか。せっかく提案が出ていますので前向きに検討するようにしていきたいと思っています。

○吉田委員

次回、2月にまとまって出して、予算的にまた先送りになってしまうと思いますが、要望という形で出したときに、できればやはり年内に要望書は出せればと、思います。

○議長

どうでしょうか。早いことに越したことはないかと思いますが、どういうふう提案書ができてきて、

またここに提示することになりますから、次回はその提案書とともに出すようにしたいと思います、提案書は出ていないでしょうか。

○友利委員

私はHPVウイルスと子宮がんのワクチンに関して詳しくないので、吉見先生と皆さんのご意見を聞いていて、型が合わなくてもある程度の予防効果があるというエビデンスがあれば、やはり要望書として出していたほうが良いと思います。3カ月待つ必要はないと思いますね。要望書を出すだけに関しては、次回、詳しいことをまた長井先生に説明していただければいいのではないかと思います。

○議長

ほかにご意見ございませんか。

要望書を早めに出したほうが良いということです。

○三木委員

要望書を出すのは、ある意味で時間さえかければすぐにでも用意できることだと思います。今、問題になっているのは、検診の捉え方など、そのへんの内容が十分に議論されていないからこういうことにもなっているのではないかと思います。そういう意味では、かけられる時間があるのであればかけたほうが良いのではないかと思います。

○議長

もう少し検討してはということですが、ほかにもどうでしょうか。検診率は高いほうで、それだけの発生があるということではあります。

○吉見委員

少し混乱させたいので申し訳ございませんが、要望書は早いほうが良いのではないかと考えています。予算とかいろんな執行を含めて、これは23年度の要望になりますか。来年度ですよ。そういう意味ではまだすぐということではないかもしれませんが、速やかにやっていただければと思っています。ただ、それとあわせる形で専門部会や県も含めて、どちらかというところの部会というよりも、県のきちんとした事業ですので、その形が十分にファンクションしてないので、ぜひここから議論を少し上げたいということで僕自身は提案させていただいたので、こういうような案件で出せるような状況がほかにないので、少しリンクさせる格好で提案させていただいたので、ワクチンに関する要望はできるだけ早いほうが良いと思います。

○議長

委員の方々、どうでしょうか。要望書を早めに出してということですが、できれば検診の件も含めて要望書を出す。要望書を出すことにおいては、出せないことはないと思いますが、いろいろ議論もしないといけないかなと感じたところもあります。というのは、県の予算の仕組みが変わってきそうな感じでもありますので、ある程度のサポートという面では、県のほうも動く可能性はあるということですよ。どうでしょうか。要望書を出すような形で、一応、作ってみると、それを部会と議長で検討して決めるということでもいいでしょうか。まだできてないので、出すような方向で要望書を作ってくださいと、そして検討したいと思いますが、いいでしょうか。部会長やセンター長を含めてある程度検討して、ここに吉見先生もおられますので琉大内で少し検討もして早めに出すような形をとりたいと思います。いいでしょうか。

(「はい」と言う者あり)

どうもありがとうございました。では、そのようにさせていただきたいと思います。

次は、第3号議案 高等学校「保健体育科」教育における『がんに対する教育』の導入について、増田委員、お願いします。

**第3号議案 高等学校「保健体育科」教育における『がんに対する教育』の導入について**

#### ○増田委員（がんセンター長）

資料9をご覧ください。沖縄県の高等学校「保健体育科」において、がんに対する教育を行うように、協議会から県知事、県教育委員会委員長、県教育長に要望してほしい。総論として協議していただき、賛成が得られた場合、より具体的内容の要望書を次回作成し、次回協議会に諮ることとする。

具体的には、普及啓発部会は特に検診等も含めてのがんの啓発についてディスカッションをしているわけですが、やはり啓発自体はやりようによってはすごくお金がかかるわけですね。それでテレビコマーシャルを1本打つにしても何百万というお金がかかりますが、どこの国の報告でも教育の中に入れ込むのが実は一番安上がりだということが言われているものですから、沖縄県でもぜひがんに対するまとまった1コマの教育をしてほしいと。

9-3 ページ以降に、高等学校学習指導要領の解説書のコピーを入れてありますが、これだけ読むとなかなか読みづらい文章もあってクリアに書いてないですが、具体的な高校の保健の教科書はこれよりももう少し詳しい部分を読みますと、決してがんに対する教育がされていないわけではなんです。例えば喫煙・飲酒・薬物乱用のところで、喫煙するとがんになる可能性が高くなるとか、あとは健康な生活を送る上で検診は大事であるとか、生活習慣病のところで、食生活やいろんな生活習慣病の中で糖尿病と並んでがんが言われているということで、時々出てくるような形なものですから、なかなかがんというひとつのまとまったものとしての教育がされていない。

実際に普及啓発部会の中には、県の教育長の保健体育科の先生にも入っていただいています。もう1つは、保健体育科という講義そのものが、実はなかなか正規のコマ数をされていないという現状もあります。ということで、ぜひその中でがんについてまとまった1コマの教育をしていただけないかという、決して今までやっていないわけではないのですが、できたらまとめて時間をとってやっていただきたいという要望です。

私たちの中では、具体的に始めるとすれば、教材を作って、あとは養護教諭の先生方におそらく講義をお願いすることになるので、その先生方への研修会を普及啓発部会では企画していて、先生方に勉強していただいて、かつ普及啓発部会の中で簡単な教材を作った上で、教材を使って先生方に各高校で少しお話をいただければという段取りではどうかということはお話し合っております。ご審議をお願いいたします。

#### ○議長

保健体育科の中でがんについて教育ということですが、教材を作って養護教諭に研修会を設けるといって、今、教員の問題もいろいろ挙がっていますが、負担にならないような形で援助ができればいいかなと思います。高校に行って先生方が講演するのはどうですか。

#### ○増田委員（がんセンター長）

高校がたくさんあるものですから、今、普及啓発部会では、特に医療系の専門学校と大学を重点的にまわってまして、年4校から5校ぐらいのペースで講演会を開いています。今回、コンテストを開いて、その際には子宮頸がんのパンフレットを5万5,000冊、県内の私立も含めたすべての高校の全生徒と全教職員の方にはお配りしていますが、やはり保健の授業で1回やるほうがいいのではないかと、中でディスカッションがあったもので今回提案させていただきました。今の部会のメンバーですと、1年間かけて70カ所ぐらいまわるのはなかなか難しいものですから、一括して養護教諭の先生方をお願いして、それで可能であればお話ししていただくのがいいのかなということで提案となりました。

#### ○平安山委員

非常に大切だと思いますので大賛成です。医師会が禁煙活動をしたときに、各学校で、高校とか禁煙教育をしたことがありますが、ただ、がんの問題を総花的に含めてお話しすると、焦点がぼけてなかなか理解してもらえないのではないかと心配もあります。そういう点でひとつ焦点を絞って、例えば喫煙の問題と飲酒の問題に絞って話をしてもらおうとか、もいいのではないかなと思います。

#### ○増田委員（がんセンター長）

がんを1時間で高校生にわからせるのはなかなか難しいと思いますので、部会の中ではどちらかとい

うと検診に絞ってお話ししたらどうかということが出ていて、教材もそちらに絞って、二十歳になったら子宮がん検診に行ってもか、そういう形で説明したらどうかというお話がありました。確かに禁煙も大事だと思います。

#### ○議長

要望書は部会と話し合っ出ていくことにしたいと思います。カリキュラムの問題もあるかと思いますが、そのへんは教育部会のほうと検討しないといけないかと思っています。そういうことでよろしいですか。進めていくことにしたいと思います。ありがとうございました。

では、次の第4号議案 琉球大学に地域統括相談支援センターを設置することについて、増田委員、お願いします。

### 第4号議案 琉球大学に地域統括相談支援センターを設置することについて

#### ○増田委員（がんセンター長）

資料10をご覧ください。審議事項としては、琉球大学に地域統括相談支援センターを設置することが実現可能なように協議会から沖縄県知事に要望してほしいということです。

具体的には、平成23年度厚労省の概算要求において、10%シーリングの内枠の中で、「都道府県がん対策推進事業」が、次年度の概算としては9億4,000万円で、これは単純計算すると各都道府県当たり、きっちり2,000万円の予算が計上されています。これは都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、いろんな事業を行うということです。現在、琉大病院が都道府県拠点病院として活動していて、私たちは今、宮古と八重山を含めて活動させていただいているわけですが、ぜひ琉大に持ってこれないかという1点。

もう1つは、こちらがどちらかということと主張したいところですが、この事業自体が2分の1の補助事業なんですね。沖縄県がこれまでほとんどこのような事業において参加してこなかったために、結局、沖縄県のがん対策予算が47都道府県において低額なものになっているので、ぜひここで少しディスカッションを深めていただいて、最初から2分の1補助、3分の1補助、審議もしないということのないように、ぜひ県に要望していただけないかということです。

#### ○議長

地域統括相談支援センター、拠点病院ですので設けるのは特に反対はないと思います。支援が必要かどうかというのがありますが、そういうものは県に要望書を出して、伺いを立てればよいような感じではありますが、何かご意見はございませんか。市立病院ではがん相談サロンとかつくられていますけれども、與儀先生、どうでしょうか。

#### ○與儀委員

がんの拠点病院ですから、費用のことは抜きにしてもやらないといけないことはやっています。確かに全国的にみて県の対応費がないということで、その中で我々はやりくりしてやっているわけですが、今年度は少し増えましたが、それでもまだ足りないと思います。いつも沖縄県は対応費が出せないということがいつも引っ掛かっているわけですが、このように国が出してくれることに関して、県はもっと真剣に取り組んでもらいたいと思います。拠点病院の我々としてはできることは持ち出しでもある程度やっいてこうということで、ぜひとも我々の協議会が大きなプレッシャーとなって県が動いてくれればありがたいと思っているところです。

#### ○樋口（相談支援部会長）

今、3拠点病院、それから3つの地域支援病院で相談支援センターを設置していますが、いろんなアンケートのお答えからもなかなか相談支援センターが周知されておらずにご利用が少ないです。要望はたくさんあるという結果が出ております。各拠点病院でも努力はしておりますが、県全体としてそれ以外の病院の相談体制の整備にぜひ統括のセンターが体制の整備や研修、それから周知等についても統括して事業を進捗していただけるような体制をぜひ県にも要望したいと思います。

○議長

拠点病院としての事業を進める上でも地域統括相談支援センターを設置するという事で要望はしたいと思います。県もいろいろこういう課題、また地域再生基金も予算が通れば出てくるということで、そういうところに埋め込んでもらって要望することもできるかと思います。一応、そういう提案をするということで進めていきたいと思いますが、いいでしょうか。

ありがとうございました。

それから、第5号議案 県立病院における院内がん登録の早期開始について、がん登録部会の賀数部会長、お願いいたします。

### 第5号議案 県立病院における院内がん登録の早期開始について

○賀数(がん登録部会長)

資料 11-1 をご覧ください。審議事項について、今現在、県立病院は国立も含めて、中部病院、琉球大学附属病院からはがん登録をされて、院内がん登録、地域がんへの協力ということでいただいておりますが、ただ、ほかの県立病院における北部病院、南部センター、宮古病院、八重山病院からは地域がん登録への協力はまだ得られていないという状況です。そこで実際のがん罹患者の方々が受診及び診断治療される患者さんが多く来られることが予想される県立病院の4医療機関についても院内がん登録を早期に開始してほしいということを協議会側から提案してほしいということです。

○議長

県立病院ですから早急に開始していただけるよう依頼をしたいと思います。

○平安山委員

中部病院の院長としてほかの県の事情も県立病院の事情もわかっているものですから、少しお答えみたいなことになりませんが、やはり人材がいらないですね。従来は医師が独自にがん登録をやってきましたが、医師がやるのは抜けが多くて系統的なものではない。そういうことで人材の育成、人材を増やすこともぜひとも必要で、それはいろんなところから圧力をかけてほしいということではないですが、そういう人材をつくってほしいということを協議会からも要望していただけたらと思います。

○議長

県立病院に要望してもいけないということですね。県に要望するということですね。

○平安山委員

そうです。現場では努力しようにもできないような状況ですね。おまけに県立病院は6つあって、離島もある。その人事交流があります。せっかく育てた資格のある人が人事異動すると事業もいなくなるという状況なので、急いで次の後輩をつくっておかないといけないということがあるので、そこも考慮した人事異動をしてほしいと要望しています、その点もご理解いただいて要望していただけたらと思います。

○安谷屋委員

宮古病院の状況を説明します。実は22年度の計画を立てるときに予算をつくりますよね。それは21年度のこの時期、10月、11月で大体出していくわけです。ですから、その22年度の計画の中に予算としてつくっていなかったものですから、今、補正という形で今年度、22年度の後半、がん医療従事者の研修事業を宮古病院では始めるということ、それで23年度から院内がん登録事業をスタートする予定で進めています。それは当然、委託職員の配置とか、そういうことで含めて23年度から開始する予定で宮古病院としては進めているということです。

○議長

これはクラークとかいろんな補助金もあると思います。そういうところをきちんと充てていけば中途からでもできるかなと思っていますが。

○安谷屋委員

実は離島医療再生計画の中で、このがん診療連携拠点病院の機能強化事業が入っているんですね。年間 500 万円で、一応、県医務課から話があって、それを病院事業局がまだ予算として補正しないといけないということで、今年度後半、500 万円で事業者の研修、職員の研修、23 年度からは院内登録ということで、おそらく八重山病院も宮古病院と一緒にスタートすると思います。

○議長

それぞれに少しずつ進められていると思いますけれども、それを早期導入について要望はしていいと思います。ほとんどこれはしないといけないということですよ。そうしないと県全体のがんの発生率、そういうアウトカム等も出せていけませんので、必ず強く要望していきたいと思います。

○伊良皆(松本代理)

八重山病院も宮古病院同様にがん登録を始めているところです。

○吉見委員

本来、がん登録ですので、がん診断するのは病理医ですね。病理医が本来すべきところですが、病理医が少ないということを含めてなかなか忙しい、来週の病理医学会でも全国の病理医長会議がありますので、要するに病理医学会自体は人が少ないということで登録に対してあまり積極的に関与してなかったところがございます。

ご存じのように、診療情報管理士も含め、そういうところに人はいるじゃないかといろいろ言われていますが、いわゆる学会認定を含めて、診療情報管理学会の状況等があって、いろんなマンパワーを含めて、結局、病理医学会という状況下、なかなか院内がん登録が十分に機能しなかったということがあるので、厚労省を含めたがん条例が出てきた形に、基本法ができていの中で、病理医学会としても少し機運が出てきているので提案を含めてしているところですので、多分、病理医学会としても同様な形で、要するに入口のところですか、診断する側は明確にこの中で半分以上がドクターの方々ですので、病理医が診断して手術を含めて連携をとれば、もうそれでおしまいですね。

あとは臨床情報をきちんとどういうふうに、そこを診療情報管理士の方が入れていただければ、多分、各臨床のドクターが苦勞する必要はないし、それから現実的に取扱規約を含めて、そこはある程度規定するのはどちらかというと病理医側ですので、特に臨床心理士に関しては、臨床サイドにはございますけれども、最終的な判断のところは病理医学的な意味合いということですよ。

○議長

病理医診断のところで登録できれば、情報管理士、あるいはクラークが拾っていけばいいということですよ。そういうことに早くなればいいかなと思います。

○吉見委員

多くは電子カルテになっています。宮古を含めて離島には病理部はありませんが、県病院も病理医がいますし、それから電子カルテ課のほうに行っていますから、そこで入ってしまえばおしまいなんですよ。ですから、それが電子カルテを含めてできてないというのが今の状況ですので、そのあたりも含めて病理医学会でもしたいと思っています。

○賀数(がん登録部会長)

宮古・八重山病院では今後、院内がん登録を行うということでご尽力いただいて感謝申し上げます。ただ、かなり厳しい状況下の中で申し上げにくいのですが、もう少し前倒しで院内がん登録等の実施は難しいですか。

○棚原(県医務課)

実は、医務課の大城さんとも 4 月からずっと今年度から始めようということで話を進めていきましたが、

補正もこれでやっと動き出したというところです。多分、23年度の早々からスタートになると思います。多分、これは変えられないようです。

○議長

重要で、基本的なところだと思いますので、できるだけ早くお願いしたいということです。

では、次にいきたいと思います。第6号議案 拠点病院以外の施設の院内がん登録データの収集について、賀数部会長、お願いします。

#### 第6号議案 拠点病院以外の施設の院内がん登録データの収集について

○賀数(がん登録部会長)

資料 12-1 をご覧ください。拠点病院以外について、院内がん登録データの公開方法等がいろいろ異なっており、一般向けにもっと見やすく、さらに比較しやすくするためにも院内がん登録を行っている拠点病院以外の施設も同様に、沖縄県がん診療連携協議会ホームページに集計結果の公開の要望をお願いしたいと。各病院間での比較によっていろいろ見えてくるものがあるのではないかと思いますので、拠点病院だけではなくて、そのほかの院内がん登録のデータを作り合わせて比較することで何かいろいろな新しい知見が得られるのではないかと思う次第です。

○議長

拠点病院以外の施設の院内がん登録データを公開ということですが、いかがでしょうか。各病院へ要望することになるかと思いますが、ほかのところのデータは拠点病院に来ているんですか。

○賀数(がん登録部会長)

登録部会として県衛生環境研究所で地域がん登録の登録も行っていますが、院内がん登録を行っている拠点病院以外では、下の参考データにもあるとおり、浦添総合、ハートライフ、豊見城、中部、中頭等、拠点病院以外では10施設ほど、今年はかなり増えております。ただ、拠点病院以外ではデータの公開までは至っていないと思います。

○増田委員(がんセンター長)

都道府県拠点病院である琉大で補足しますと、院内がん登録の締めが1年遅れになるので、その1年遅れのデータでホームページ上に公開しています。1年遅れでデータが全部公開できます。県の地域がん登録は施設別のデータではないので、かつ3年遅れになるので、できたらリアルタイムとは言わないまでも、非常に近い状況で公開したいのが1点と。

もう1つは、個別の施設ごとの患者さんが出るというのは非常に県民からの要望も多いものですから、それをやっていきたいということで提案させていただきました。

○議長

委員の先生方、いかがでしょうか。いろいろ患者の情報源にはなるかと思いますが、それだけ影響は大きいと思います。今、いろいろ公開する時代になってきているので、要望は出していいかと思っています。それを受けてくれる受け手側も問題かと思っていますので、がん登録の公開ということで要望したいと思いますが、いいでしょうか。

ありがとうございました。

では、第7号議案 沖縄県地域がん登録の死亡情報の提供依頼と生存率の分析について、お願いします。

#### 第7号議案 沖縄県地域がん登録の死亡情報の提供依頼と生存率の分析について

○賀数(がん登録部会長)

資料 13 をご覧ください。県に対して死亡情報、地域がん登録で得られた各医療機関からいろいろがん登録のデータをもらっていますが、その死亡情報の提供依頼を協議会側から要望していただきたいということと、その得られた情報をもって、がん登録部会に参加している拠点病院を含んだ施設の生存率

の計算を登録部会で行っていかどうかの提案です。生存率分析によって各施設間の評価にもつながるかと思いますが、治療評価にいろいろつながる貴重な知見データも得られるものと思われま

○議長

がん登録患者の死亡情報の提供を要望すると、そこから死亡率を読み、生存率の計算をして、生存率向上を目指していきたいということだと思いますが、いかがでしょうか。

○吉見委員

非常にいいことだと思っております。1点確認ですが、結局、登録というか、治療をされている患者さんが必ずしもそこで亡くなるとは限らない場合がありますね。前の大学でやっていたときに、過去の研修医を含めたところのデータと、死亡されているかどうかというところで、いわゆる死亡届が県を介して全部厚労省のほうにデータが行っています。県を介してだと思います。

ということは、県では亡くなったら必ず今の戸籍上ではしないといけないわけですね。そのときに死亡診断書はドクターが書いて、その中ががん死を含んだことを書くことになっています。ですから、それをベースにして使ったことがあります。そこをリンクできれば漏れがなくなるかもしれないということがあるので、結局、県に要望は出さないといけないとは思いますが、そのあたりもより精度を高くするために、登録のところに加えて漏れをいかに防ぐかという工夫はされておいたほうがいいのではないかとということで発言します。

○議長

要望を出して県と検討するような形になるかだと思います。県のほうはいかがでしょうか。

○賀数(がん登録部会長)

補足してよろしいですか。今、要はがん死亡だけではなくて、がん罹患も拾えないかということでしょうか。

○吉見委員

罹患は最初の入り口ですので、将来的には病理医側ですればそれで終わりですね。死亡に関しては、最終的に亡くなったという事実でそれは心筋梗塞とかいろいろなあれですべて県のほうにいくわけです。ただ、個人情報とかいろいろなことがあって今の法律上ではなかなか難しいところがあって、かなり書類を作らないと死亡表を見ることはできないですが、そういうところをいかにクリアするかということ、こういう中でリンクさせていけば可能になるのではないかと。

○賀数(がん登録部会長)

この件ですが、実は今年、平成 19、20、21 年分の全死亡データを得ることは厚生労働省許可を得ていますので、がん罹患のみならず、すべての死亡データを平成 19 年から取得しております。今、取得しているのは平成 19、20、21 年分ですが、一応、3 年分については、全死亡データは県ではデータをいただく許可は厚労省から得ております。今、19 年データについてはすべて取得しており、システムに登録作業中です。

○吉見委員

僕が提案したのは、過去のやつはもちろんそうですが、将来的に、いわゆる死亡届が出てきたときに、きちんとそこがリアルタイムに入っていくよう国からちゃんと許可をもらって、県としてデータを登録部会のほうにできるような形をすれば、リアルタイムに近い形でデータが出ていくのではないかとということで、将来的にそこも含めて検討したほうがよろしいのではないかとという意見です。

○友利委員

お聞きしてよくわからなかったのが、賀数先生が言われた、国からもらう許可を得ているということは、情報提供はしなくていいということですか。

○賀数(がん登録部会長)

いえ、死亡情報を得ることは厚労省からは許可は得ているんですが、県で得たデータを、がん届出表を提出した医療機関が利用するためには利用申請は必要になります。

○友利委員

よくわかりました。確かに吉見委員が言われたように、私たちは治療した結果が死亡率に反映する場合に、患者さんのご自宅に電話をかけたりハガキを送ったりして死亡率を計算しているのですが、自分たちが診療した患者に関してもデータをいただくと本当に手間が省けてすごい助かるので、ぜひ協議会から提供依頼をしていただきたいと思います。

○増田委員(がんセンター長)

確認ですが、死亡データも県が把握しているようなんですよ。私たち病院側は、今回手挙げ方式をしていただいて、そこに参加していただければ、皆さん方の病院の院内がん登録している患者さんであれば県から死亡しているデータは出すということです。

もう1つは、そのデータが出たら、それを使えば、不十分ではあるけれども、大ざっぱな生存率が出ますよね。それを公開しましょうということです。

○友利委員

死亡した疾患についてもデータは得られますか。要するにがん死なのか、それとも他疾患で亡くなったのかということも提供していただけるのでしょうか。

○賀数(がん登録部会長)

今、県では実際、どのように医療機関側に情報提供できるかについていろいろ調整しているんですが、ただ、おおむね他県の状況を見ながらになりますが、他県では単に死亡のみならず、何で死亡したか、そういうのも提供している県もあります。このあたりは非がん及びがん、何で死亡したかというところも含めて今後は調整する必要があると思いますけれども、他県の状況とか、とにかく死亡そのものについて提供は可能です。

○増田委員(がんセンター長)

提案の趣旨は、誤解があるといけないんですが、そこまではほかの県で前例があるので、院内がん登録をしているあるA患者さんが亡くなった場合は、それががんで亡くなったのか、例えば交通事故で死んだのかということまでは教えてくれるみたいですよ。当然、そうするとある程度の生存率が出ますよね。それを拠点病院はもちろん公開すると。それ以外の院内がん登録をしている施設、ないしは地域がん登録にデータを出している施設に手を挙げていただいて、その施設も含めて個別の生存率を出していけばいいのかなということも含めての提案なので、話が死亡の公表の利用に話がずれてきているんですが、資料13にある第6号議案は、あくまでも登録データの収集をして、最終的に生存率の分析をするという趣旨がメインですのでご確認をお願いいたします。

○議長

他県にあるならば、そのデータでどういう死亡率になっているかというのを図か何かで出ていると思いますけれども、それを提示してもらえればよくわかりやすいかなと思います。セキュリティーとかいろんなものがあってそう簡単にいくのかなと、リアルタイムにある程度、リアルタイムといえますか、そうしないと生存率も正確なところが出てこないのかなと思います。

○増田委員(がんセンター長)

ファイナルで、地域がん登録と院内がん登録の状況で、今の精度でとても正確な精度は多分、理論上、出ないですね。だけれども、大ざっぱなプラマイ5%ぐらいのところは出るはずですよ。大ざっぱには出ると思いますので、それはやはり早めに公開したほうがいいのではないかなという趣旨でがん登録部会の

中では話し合われて、それは、拠点病院は当然公開すると、ただ問題はそれ以外の多数の施設があるので、その人たちにもお願いして沖縄県全体で公開を進めていくとわかりきれいなデータが出るのではないかと。

ただ、その場合はもちろんいろんなハードルがあって、例えばステージによって多少わかりやすくするとか、あとは欄外に「これが病院の実力をそのまま評価するものではありません」とか、そういう説明書きに関しては、国がんの中央病院の研究所や全がん協が多分、今年中に公開すると思いますが、そのときに患者や一般市民の方に誤解を与えないような注意書きや但し書きの書き方は研究が進んでいるみたいなので、それももちろん利用させていただく前提ではあります。

○議長

そういう情報を得て、拠点病院だけでもある程度進めてもらって、そしてほかの拠点病院以外に進めていくような形をとらないと、やはり難しいかなと思いますので、そういう要望は必要なことはしていきたいと思います。拠点病院の先生方、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

では次に、第8号議案 沖縄県及び地域がん診療連携拠点病院として医療機関情報収集のための調査について、相談支援部会の樋口部会長、お願いいたします。

### 第8号議案 沖縄県及び地域がん診療連携拠点病院として医療機関情報収集のための調査について

○樋口(相談支援部会長)

資料 14-1 をご覧ください。がん相談支援部会では、がん相談支援センターで主に住民や地域の関係者に対する医療機関等の情報提供が重要な事業になっていますが、住民や地域の関係者に、特に在宅でできる診療内容やケアの体制等の具体的な情報収集が不十分なために、毎日毎日の実務の相談支援に支障を来している現状がございます。つきましては、別紙のアンケート調査表を参考に、沖縄県、県医師会を通じて情報調査と医療連携に係る調査を行いたいと思っております。協議会としても沖縄県、沖縄県医師会に調査をすることについての要望と協力依頼をお願いしたいと思います。

○議長

医療機関情報収集のための調査ということですので特に問題はないかと思いますが、要望書は出しているかと思いますが、いかがでしょうか。

まだどういうことについてというようなあれば、グラフも付いていますか。

○樋口(相談支援部会長)

既に沖縄県でも対策計画をお立てになるときに、各地区医師会でもある程度の情報収集はされて公開していると思いますが、その情報とすり合わせて、県と医師会にもご協力いただいて調査をしたいと思っております。平成20年7月に、既に南部医療圏については在宅療養支援診療所の調査を一部行っていますが、このような調査は何年かに1回は実行して最新の情報を集めたいと思っておりますので、今年度はなるべく全県下で拠点病院と支援病院へ分担して担当したいと思っております。

○議長

非常に労力の要るものではないかと思いますが、情報を集めておくことは必要だと思いますので、要望書を出していく形で進めていくことでよろしゅうございますか。

では、そういうことにしたいと思います。ありがとうございました。

では、第9号議案 沖縄県におけるがんに関わっている医師数及び緩和ケアに関する調査について、笹良部会長、お願いします。

### 第9号議案 沖縄県におけるがんに関わっている医師数及び緩和ケアに関する調査について

○笹良(緩和ケア部会長)

資料 15 をご覧ください。現在、がん対策の中で、平成19年6月に閣議提起された目標の中で、10年以内に、『すべてのがん診療に携わる医師』が研修等によって緩和ケアについての基本的な知識を有す

ることということがあり、現在、緩和ケア基本研修会ががん拠点病院の義務として年に1回、最低1回開催することになっており、これまでに沖縄県内で計10回、そして250名の先生方がお忙しい中、参加して研修を修了され、厚生労働省から修了証書を授与されております。

さまざまな痛みの取り方や告知のコミュニケーションスキル、地域連携のやり方などのワークショップ形式の2日間の講習で大変ですが、そういった講習会をやっています。3年目を経過した現在、まだまだ対象となる医師の数は、予測ではもっと多いはずですが、まだ受けていない先生方も多いということで、目標に到達できるようにするためにはかなり努力しないといけないということになります。

そのために、今現在、沖縄県の中でがんに関わっている先生がどれぐらいいるのか、実数がわかりません。おおよそはわかるんですけども、それがわからないと。修了された先生については名簿があるのでわかるんですが、沖縄県の各医療機関に沖縄県知事及び沖縄県医師会に、がんに関わっている先生がどれぐらいいるのか、その中で緩和ケア研修会を受けた方がどれぐらいいるのかという調査表を送って、それをもとにしてどのような開催、どういう形で緩和ケア研修会をしていくかということについても再認識していくということで、目標を到達できるようにするためにどういう努力をするかをみんなでわかるために、全県の医療機関に調査依頼を出したいということです。

15-2 ページが受講者数の調査表です。これについてご検討ください。

#### ○議長

笹良部会長から提案が出ましたけれども、いかがでしょうか。質素ですから難しい問題ではないかと思えます。

#### ○吉見委員

1点だけ、この講習会に関して、実は病理医がいつも悩んでいるんですね。病理医のネットワークともこの案件に関してはいろいろなご意見が出ていて、病理医も臨床医として診療に入っていますが、法律だけの問題になってしましますが、実際、患者さんを診ることはないし、緩和なんて絶対しないんですが、全国だと上からちゃんと参加しないといけないと病理医も参加している施設もあると聞いています。僕も参加していないんですが、ちょっとお聞きしたいなと思って、また後で教えてください。

#### ○笹良(緩和ケア部会長)

15-8をご覧ください。個別目標のところに書いていますが、「10年以内に、すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケア研修会についての基本的な知識を習得することとする。」ここにあまり細かいことが書いていないですね。実際、コミュニケーションスキルトレーニングや麻薬の処方箋の書き方、病理医の先生に必要なと言われると、必要ではない。放射線科の診断医の先生等にとって必要と言われると、そうではないという者もあります。現在のところ、放射線の診断医の先生も病理医の診断医の先生も沖縄県内でもかなり参加していただいております。

自分たちがやっている仕事現場の患者さんとあたって先生たちのチームワークという意味ではいい影響があるかもしれないというのはありますが、直接的にその先生方には時間を割いてやるべきかどうかについては、そういう定義がされていないのが現状の中ですけれども、一応、参加された先生方のご感想からは、職種の違う先生方が参加することによっていろいろ知識が深まるということもございますので、自由意思ではありますが、よくわからない部分がありますが、一応、この文言に従ってやると参加したほうがいいのではないかと解釈になるかと認識しております。

#### ○樋口(相談支援部会長)

がん相談支援センターでは、セカンドオピニオンの普及啓発についても重要な事業になっています。セカンドオピニオンに関しては、市民も医療従事者側もまだまだ十分な普及啓発がされていないと思いますが、特にセカンドオピニオンに関しては、同じ科同士のセカンドオピニオンに加えて、例えば放射線科の先生から、病理医の先生からというふうに、集学的な視点でセカンドオピニオンを受けることも大変重要だと考えております。そういう意味から、いわゆる治療を担当している先生方に加え、がんに関する診療である診断検査、それからセカンドオピニオンを受ける立場のドクターとして、緩和ケア研修会全体のがんに関する診療やらのことが研修になりますので、ぜひそのような視点からもご参加いた

だけたらなと感じております。

○議長

自由意思になるかと思いますが、できるだけ参加していただきたいというご要望です。こういう調査をして要望書を出すということではよろしゅうございますか。

ありがとうございました。

では、第 10 号議案 沖縄県におけるがん性疼痛除去率に関する調査について、笹良先生、お願いします。

#### 第 10 号議案 沖縄県におけるがん性疼痛除去率に関する調査について

○笹良(緩和ケア部会長)

資料 16 をご覧ください。「沖縄県におけるがん性疼痛除去率調査」を計画しております。緩和ケアの中でいろんな質の評価という、クオリティ・インディケーターと言われるものがありますが、緩和ケアの中で痛みや心のつらさをどのようにとっているかというのが非常に指標がとりにくいんですが、「痛みが十分とれていますか」というアンケートを 2010 年に緩和ケア医療学会で行われました。

8,000 人の回収されたデータの中で、ホスピスや在宅ケアでは 70%以上の方が「痛みはとれていた」という結果が出ていますが、がん拠点病院や急性期病院では 50%程度、これは遺族調査のものしかなかったという、これは緩和ケア教育が始まった後にとったにもかかわらず、まだまだ十分痛みがとれていないこともあり、緩和ケアチームとがん拠点病院にはあるんですが、緩和ケアチームにかかわっている患者さんは非常に少ないということがあって、実際のがん患者の痛みや苦痛がどの程度あって、どういうふうに対応されて、どういうふうに対応されているかということに対する調査は全国的にはありません。

名古屋の緩和ケアの協議会で名古屋パックという組織があるんですが、そちらのほうで名古屋市内のがん拠点病院で毎月がん疼痛除去率調査を全病院単位で行っており、それをグラフ化して院内掲示及びホームページで公開しています。それによって疼痛評価を定期的にやる、当たり前のこととして痛みを評価するということと、WHO方式に遵守した痛みの取り方についてみんなの共通認識を持つという教育的な効果、そしてそれが患者側の医療に対する質の評価、欲しい情報を提供するという社会的な役割があり、そういった調査を今後、来年度の 6 月から全国的に展開していく予定があると伺っており、具体的にどういうふうな形になっていくかはまだ決まっておられません。

沖縄県においては、名古屋でやっていた調査を借りて、痛みがどれぐらいとれているかを調査していきたいと緩和ケア部会では考えており、そのために段階がいろいろあるんですが、まずはがん拠点病院に疼痛除去率調査を依頼して、あとは手挙げ方式でやっていただけるホスピスやがん診療病院に対して疼痛除去率調査、またそのデータをがん診療拠点病院のがん診療連携連絡協議会のホームページの中で公開して、お互い切磋琢磨できる環境にすることを目指したいと考えて、沖縄県及び沖縄県医師会、県の病院施設等に協力依頼を出したいと思っております。ご検討ください。

○議長

当然、痛みはどれぐらいとれているかは知らなければならないだろうと思っておりますので、調査することに異存はないかと思えます。何かご意見はございませんか。どういうふうにしてとるかという一定のとり方、評価の仕方も提示していただければいいから、先生方にもとり方、あるいは評価したときにどういうふうにして治療すればいいかという啓発にもなっていくかと思っております。治療の質を上げる意味でも大変必要なことではないかと思えます。進めることにしたいと思っておりますけれども、よろしゅうございますか。

どうもありがとうございました。

では、第 11 号議案 平成 23 年度協議会及び幹事会の日程調整について、お願いします。

#### 第 11 号議案 平成 23 年度協議会及び幹事会の日程調整について

○増田委員(がんセンター長)

資料 17-1 をご覧ください。来年度の本協議会の日程の提案です。ずっと金曜日の午後 2 時から開い

てきたわけですが、来年は3カ月ごと、6、9、12、3月の第1金曜日で提案をさせていただきます。大きな学会は、基本学会ですか、例えば内科学会や外科学会、消化器学会はないようですが、個別のサブスペシャリティの学会に関してはまだ出揃っていない部分もあり、一応、インターネット上で日経メディカルや幾つかのところを見させていただいて、大きな学会は外れていますが、大勢の人数でいろんな職種の先生方がお入りですので、とりあえずこれで決めさせていただいて、もし大勢の方がいらっしゃるような状況になれば、その時点で調整するような形でとらせていただきたいと思います、ご審議をお願いいたします。

ちなみに、幹事会はその3週間前の月曜日の午後3時から6時まででやっておりますので、幹事会は協議会の日程が決まり次第、3週前の月曜日という形で決めたいと思いますので、幹事会の日程はとりあえず置いておいて、協議会のほうだけ、この日は絶対無理というのはこの場でもしあったらまずご指摘いただきたいのと、今後、スケジュールご確認の上、事務局までご連絡いただければと思います。

#### ○議長

来年の話で計画できないところもあるかと思いますが、特に拠点病院の先生方の都合の悪いところは、わかれば変更も可能かと思えます。早めに調整して変更していただければと思います。よろしゅうございますか。

ありがとうございました。

では、以上が議題の審議事項です。特に委員からございますか。

なければ簡単に報告にいきたいと思えます。報告事項1. 地域がん登録データの死亡情報の提供と利用について、お願いします。

### 報告事項

#### 1. 地域がん登録データの死亡情報の提供と利用について

##### ○賀数(がん登録部会長)

資料 18-1 をご覧ください。この資料は医療機関側から沖縄県へ死亡情報を利用するにあたっての事務処理上の手続き等を説明した資料です。今までについてもがん登録データの利用について申請が挙がっていて、提供するのは今までも行われてきたんですが、ただ、今までは例えば国立がんセンター、あるいは都道府県の自治体、主に公的機関及び研究機関に対しての情報提供の利用申請という流れだったんですが、今後、死亡情報等、医療機関への情報提供も見据えて予防や手続きの流れをもう少しやりやすい方向で改正していければと考えております。以上です。

#### ○議長

先ほど討論になったがん登録からの死亡情報ということですので、何かここで質問がございますか。手続きしやすいように、様式、手続き上の問題を解決してほしいと思えます。

なければ、2. がん検診啓発ポスター&ロゴマークデザインコンテストについて、お願いします。

#### 2. がん検診啓発ポスター&ロゴマークデザインコンテストについて

##### ○増田委員(がんセンター長)

協議会の冒頭、議長から表彰状を授与していただいとうもありがとうございます。

資料 19-1 をご覧ください。がん検診啓発ポスター&ロゴコンテスト実施状況報告書を入れてあります。先ほどディスカッションがあった子宮頸がんワクチン等も出て、いろんな意味でがんに関しての情報が少しずつ出てますが、やはり高校生ぐらいの方にがん検診の啓発をするのが一番いいのではないかと。二十歳になったら全員が子宮頸がん検診を受けるといふ、それ以降、乳がんも含めてほかの3つのがんもやっていただけるようなひとつのきっかけをと普及啓発部会の中で考えまして、それで参加型の啓発活動をしようということになりました。

具体的には、製薬会社からグラクソ・スミスクライン株式会社から子宮頸がんワクチンパンフレットの提供を受け、沖縄県の私立や離島も含めた高等学校 67 校の全生徒と全教職員 5 万 5,557 人に冊子を配って、かつコンテストに参加しませんかと。ただ、残念なことに、夏休みの前が一番いいかと思って7月に宣伝をしましたが、実は今どきの高校生にはそういうコンテストは10も20も30もあるらしく

て、その中で埋もれてしまったようで、実際の応募は 13 作品にとどまりました。

ただ、作品はそれぞれ頑張って作られたもので、今回 4 人が選ばれたということです。逆に普及啓発部会の中の教育庁の委員の方も、非常にいい事業だから継続してくれないかというお話もあるものだから、次年度も部会の中でもう一度検討してなんですが、継続して、かつ 4 月の段階でアピールをすると、その後、スムーズに集まるということをいろいろ教えていただきましたので、今後も続けていければと思います。

ちなみに、サンエーが全面的に協力していただいて、いろんなお店にポスターを貼らせていただいたのと、もう 1 つ、宮平乳業が今もパックの側面にがん検診の無料広告を出して、それはがんセンターの職員が作ったのですが、今度はその代わりに今日表彰した最優秀賞の 2 作品が 1 年間、それぞれに載るということで、無料で提供していただきましたのであわせてご報告します。

○議長

牛乳パック広告の効果の評価はどうでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

それもディスカッションに挙がったのですが、評価方法がよく……

○議長

検討していただければ、こういう新しい広告になるのではないかと思います。

では、次に 3. 「HTLV-1 母子感染予防対策、特に保健指導・カウンセリングに関する研修会の早期開始」に関する要望について、お願いします。

### 3. 「HTLV-1 母子感染予防対策、特に保健指導・カウンセリングに関する研修会の早期開始」に関する要望について

○増田委員（がんセンター長）

資料 20-1 をご覧ください。本来、この案件は審議してほしいところではあったんですが、今回は時期尚早ということで審議には挙がりませんでした。具体的には、HTLV-1 抗体陽性率が沖縄県は高い場所のひとつでして、九州も含めてなんですが、宮崎県元知事の浅野さんが公開しているのでお話ししますが、ATL 急性型で移植も受けられて今は闘病中だということで、彼を中心に直接首相に患者会が話をしに行きました。

その 3 日後の 9 月 13 日に、管首相の肝いりで特命チームが発足して矢継ぎ早に対策が講じられ、ほぼ 2 週間後に集まってポンポン出ているのですが、わずか 3 週間後には妊婦健診検査の審査の実施についての一部改正が行われて、妊娠 30 週ごろまでの HTLV-1 抗体検査が事実上可能になっています。多分、今日の読売で出たんですが、福岡県では一律全員検査項目に入れ込むという話が今日発表されました。

このように、抗体検査、今までは HIV や梅毒、B 型肝炎等が入ってますが、入っていなかった HTLV-1 抗体検査が導入されると。しかし、実際、先に 10 月 6 日付けで保険が効くようになって、これをどういうふうに妊婦さんに説明するか研修会は、来年 3 月に指導者のための研修会が東京と大阪だけで開かれる。次年度から個々の産婦人科の先生方に対する研修会が開かれる予定が国の予定なんだそうです。

沖縄県の場合は非常に陽性率が高いので、それにしても抗体をはかってしまうという言い方はおかしいんですが、はかってしまった場合、当然、検査結果を返さないといけない。すぐそこでいろんなトラブルに直面するのではないかとということがあって、やはり国よりも前倒しで研修会を開いて、これについての対応をしたほうがいいのかということディスカッションしていただければと思ったんですが、時期尚早ということで落とされましたので、一応、皆様方に情報提供という形でお話をいたします。

今、各県でいろんなところで既に全員にルーチンワークでとるという県も始まったので、これに関しては結構いろんな問題がはらんでいて、個人的な話で申し訳ないですが、血液内科医なので私のところにも妊婦さんで「私は白血病です」という方が時々来て、でも調べると単なるキャリアだったということで、キャリアと発症した白血病はまったく違う状況なんですが、説明の仕方ですこまで思い込んでしまうことが多々あるものですから、沖縄の場合は問題かなと思って普及啓発部会から出させていただい

たという内容です。引き続き次回の協議会には審議事項の1つとして挙げさせていただき予定にしていますが、多くの学会の指導者の方々が来ていますので情報提供ということでご説明しました。

#### ○玉城委員

これは確かに大きな問題で、実際、知事がなられたことで有名なので、それで動いたということは当然了解できるんですが、今、僕のほうは献血で陽性の方のカウンセリングが来ていて、これも結構来るのですが、問題は、母子感染の場合は、県として本当に完全断乳するのか、いわゆる感染をどこまで徹底して予防する気持ちでいるのかということがかかなり大きな議論の論点になるかと思います。この文章を見ている限りはそこのところはあまりふられていないですが、その行間を見るに、おそらく母子感染をどのレベルで予防するかという話にいくのではないかなと思うので、そのあたりをまずは幹事会でどこまで詰められるかが大事なので、実際、どういう方向で動いていくのか。

#### ○増田委員（がんセンター長）

情報提供ですが、これに対する協議する場を23年中につくるよというお話が別個に出ているんですね。ただ、あくまでも23年中という次年度中ということなので、多分、今、それをどうするかというのは、おそらくきちんとしたところでディスカッションしなくてはいけない問題にもかかわらず、場合によっては再来年3月に委員会を設置しても設置したことになりますので、やはりこれに関しては少しディスカッションが必要なのかなと思います。

もちろんこの場で少し構成だけでもディスカッションしていただいて、例えば早期に委員会をつくるとか、早期に研修会をつくるということを県に要望するのもひとつの手なのかなと思います。もちろん、今日の場合は報告事項の1つで挙げてありますが、委員の先生方から、やはりこれは審議して方向性だけでも少し県に提案してはどうかというご意見が出れば、普及啓発部会の委員としてはありがたいとは思っています。

そもそも妊婦さんに検査するかしないかは、私の個人の見解でいうと自由意思なので、そこの説明の仕方も結構大変で、それはそれで研修が必要で、情報提供と検査をするかしないかの自由意思をどういうふうに説明するか。検査結果が悪かったときにどこまで説明するかについても確認と、その説明の仕方もやはり何らかの研修会を使ってやっていかないといろんなトラブルがあるのでないかと。先生もふだん、そういうトラブルの処理をしているのでおわかりとは思いますが。

あともう1つは、どこまで母乳を止めるのかというのを県として方針は決めるのか、他府県では患者個人の自由意思に任せる県が多いので、そこをどうするのかということですね。ただ、今日の読売の書き方ですと、福岡の場合は非常に強いニュアンスで止めるような形で話が出たというふうに読めましたので、それはそれでまたいろいろ議論があるとは思いますが、とにかく早い情報提供と何らかの委員会ということかと思えます。

#### ○吉見委員

今、玉城先生が言われたことと基本的に一緒ですが、HTLVに関しては、沖縄県としては非常に重要な課題だったと思います。現実的に長崎や鹿児島は既にもう何十年前からやっています。お金の問題とかいろいろあって、熊本も動いたのですかね。ちょっとしか動いていません。少なくとも長崎はやっていたと思いますが、そういうお金の問題とか、今は全体的に言われたみたいに、ただ、産婦人科を含めて関係するところですので、ぜひ議論して、もう遅いのではないかなと思うぐらい、これは全国紙に、20年以上前の厚労省の班会議で、しなくてもいいと言っていたことが、結局、増えてしまって、全国にATLが広まってしまったというのが今年出ていたと思います。ですから、そういうことを考えれば沖縄県もきちんとやるべきことだと思います。

#### ○議長

きちんとすれば防げるところもあるということで、これはまた次回から検討して部会から挙げていただくことにしたいと思います。それでよろしゅうございますか。

では、次の4.「がんに係る医療費の公的補助の県独自の対応について協議の場を設ける」要望について、お願いします。

#### 4. 「がんに係る医療費の公的補助の県独自の対応について協議の場を設ける」要望について

○増田委員（がんセンター長）

資料 21-1 をご覧ください。普及啓発部会からの報告事項、これも審議していただきたかったものが落とされたものです。

県に予算がないのは重々承知しているんですが、今現在、がん医療費に関連する公的な対応というのは、高額医療費補助金制度と障害年金、介護保険の3点セットでやっているわけですが、いずれも不十分であり、もちろん県にお金がないんですが、ある程度県としての方向性を考える上で、これは患者会からも個別の患者からもがん医療に関する経済的なバックアップ、特に離島の患者に対する経済的なバックアップ、主に交通費等になると思うんですが、その要望が多いものですから、そういったものを少し考える委員会をつくるなりしたほうがいいのではないかという提案で、これも次回の協議会に出したいと思っているんですが、一応、情報提供です。

○議長

そういう機能をつくってもらえるといいですね。

では、次の5. 第1回～第5回タウンミーティングの報告について、お願いします。

#### 5. 第1回～第5回タウンミーティングの報告について

○増田委員（がんセンター長）

資料 22-1 をご覧ください。今までまとめて報告する機会がなかったものですから、明日は第6回のタウンミーティングが開かれます。今までの5回分のタウンミーティングの簡単な報告書を添付しました。昨年9月1日が第1回、てだこホールで46人の参加。第2回が宜野湾市の農協のジュビランスで、全体として32名の参加。第3回がラグナガーデンホテルで、全体として55名の参加。第4回が同じくラグナガーデンホテルで、全体として43名の参加。最後が今年9月4日、琉大で全体として19名の参加でした。ちなみに、ラグナガーデンホテルには格別のご好意で、JAの農協会館とほぼ同じ価格でやっていただき、企業として非常に賛同していただきました。この場を借りてご報告したいと思います。

それで、基本的には事前に1人、ないしは2人が現状報告をして、それでご意見シートに書いていただいて、それを吸い上げるような形で、後半部分のご意見の中から皆さんにぜひ聞いてみたいことに関してテーマを絞ってディスカッションしました。

具体的にご意見を22-7ページに出しております。全体として確か200以上のご意見が集まり、具体的に項目として、1番が医療従事者の育成、2番が緩和ケアの充実、3番が在宅医療の充実、4番が最適な（標準）治療の浸透、5番が医療機関と連携体制の整備、6番が相談支援と相談／情報提供体制整備、7番ががんの予防（たばこ対策など）の推進、8番ががんの早期発見（がん検診）の推進、9番ががん研究の推進、10番ががん計画の進捗管理と評価、11番ががんの種類別の対策ということで、項目別でそれぞれ現状の課題や問題点、ないしは改善のアイデアという項目を立てて、この中で一番興味のある3点についてそれぞれご意見シートに書いていただいて、それを回収したものがこれになります。

すべての意見がもれなく入っておりますので、皆さんご参考にしていただいて、生の声ですので、がん患者さんも多いですが、県だけではなく市町村の行政の方々、医療関係者、何よりも国会議員や県会議員の方がいつも3人から6人程度はご参加していただいて、それぞれのお立場で意見をいただいていますし、またその中でここから出た意見が県議会の委員会にも取り上げられたという経緯もあるので、貴重なご意見になっていきますので後でご覧ください。

そして、同じものが明日、琉大医学部の臨床講義棟1階の小講義室で第6回、午後1時から4時まで3時間かけて行いますので、ぜひ皆さんご参加をよろしく願いいたします。ちなみに、この意見がすべて27条の協議会から議長が、前回、県知事に提出したものが全部ここに1対1対応といたしますか、220のご意見が全部対応した形の表もインターネット上で公開していますのでぜひご覧ください。

○議長

がん条例のところにだいたい生かして、がん条例の要望を出してもおります。

では、次に6. 5大がん地域連携クリティカルパスの適用患者数増加のための方策について、お願い

します。

## 6. 5大がん地域連携クリティカルパスの適用患者数増加のための方策について

○増田委員（がんセンター長）

資料 23 をご覧ください。5大がん地域連携クリティカルパスを今まで何回かご報告させていただいたんですが、4月から走り出したんですが、残念なことにまだ適用患者が2名ということで、今、どちらかといいますと各病院の中の手続きを少し調整しているところが多いと聞いております。既に那覇市立病院が2名を出しています。今後は、専門施設のドクターに周知徹底するという意味で、専門施設ごとに院内の研修会を開いていただくのが1点。もう1つが、専門施設がふだん連携している診療所の先生方と専門施設のほうで相談会を開いていただくこと。そしてあとは私たちが全体の相談会、研修会を開くという3点セットでいく方向で考えております。

現在のところ、23-2と23-3にあるように、専門施設側が14施設、かかりつけ医側が44施設に増えているのでご報告します。パスのことも含めてデータはすべて協議会のホームページに載っているし、幸いなことに県医師会、那覇市医師会と3つの地区医師会のトップページに載っているし、ほかの4医師会も順次載せていただくと聞いていますので、それぞれの地区医師会も含めて宣伝していただけるとありがたいです。

○議長

次は、7. 平成22年度子宮がんについての講演会実施状況とアンケート集計結果について、お願いします。

## 7. 平成22年度子宮がんについての講演会実施状況とアンケート集計結果について

○増田委員（がんセンター長）

資料 24 をご覧ください。今年は3カ所で、6月に2カ所、8月に1カ所、那覇看護専門学校、県立看護大学、おもと会沖縄看護専門学校の3カ所で開きました。那覇看が165、県立看護大が80、おもと会が108名の参加をいただいております。これも授業の一環としてなので、ほぼその学年が聞いていることとなります。

それぞれ研修を受けた生徒たちの検診に対する考え方のアンケートが出ています。もちろん男性もいて、男性が4分の1、女性が4分の3の比率です。あとは3番の子宮がん検診と乳がん検診はほとんどの方が受けたことがない。例えば今回の話題になった6番の「ヒトパピローマウイルスを知っていますか」は、男子が3分の1、女子が44%でした。もちろん検診を受けたことがあるという方は、それでも看護学生だからか3%の方が受けたことがあるそうです。7番、「ヒトパピローマウイルスワクチンを知っていますか」は、男性が14%、女性が29%知っているということでした。

今回のシンポジウムを受けた上で、「子宮がん検診を受けるべきだと思いますか」は、男性の87%、女性の98%が受けるべきだと。「HPVワクチンの接種は必要だと思いますか」は、男性の98%、女性の94%が必要だと。ここが注目してほしいですが、「ヒトパピローマウイルスワクチンを受けたい（受けさせたい）と思いますか」は、37%が「全額公費負担であれば受ける」、ないしは「受けさせたい」。受けさせたいというのは男性用ですが、ただ、「一部公費負担でも受ける」は50%なので、中には「全額自己負担でも受ける」が7%あったので、やはり看護学生なので意識は高いということであります。

あとは、「中学生・高校生に対するヒトパピローマウイルス接種についてどのように考えますか」は、全員に接種は77%、希望者は22%ということで、一応、看護学生ではあるが、こういう考え方を持っているというデータが出ましたので、報告になります。

○議長

次に、8. がん医療に関する講演会や勉強会の講演者リスト（部位・臓器別）について、お願いします。

## 8. がん医療に関する講演会や勉強会の講演者リスト（部位・臓器別）について

○増田委員（がんセンター長）

資料 25-1 をご覧ください。普及啓発部会で一般向け講演会の人材バンク、各講演者リストを作成することがあって、現在、沖縄県の中でがん診療を行っている主な 31 医療機関にアンケートをして、ご返信いただいた 10 医療機関のデータを載せています。その 10 医療機関は、拠点病院以外には、沖縄病院、中頭病院、浦添総合病院、豊見城中央病院、宮古島徳洲会病院になります。

25-2、25-3 ページ、このような形でホームページ上に載せました。具体的には、例えばよくあるのは、PTA 会議のときに、子宮頸がんと乳がんの検診の話を自分たちが聞きたいときにだれに頼んでいいかわからないということで、そういうリストがあれば意外と使う人がいるのではないかとという提案が医療者以外の委員からあったものですから、その話に乗ったということで、こういう形で出しています。

25-8 ページ、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーのリストも載せているので、あわせてホームページ上に公開しているので宣伝をお願いします。例えばお子様の通われている PTA や地域の公民館でもし催し物があるときは、このリストを利用して呼んでいただければと思います。あとは具体的な使用方法についてもリストには出してあるのでよろしく願いいたします。

○議長

追加の場合にはどうでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

実際には 20 施設からご回答がなかったもので、とりあえず来たものを載せたので、いつでも順次受け付けますし、1 年後にはもう 1 回アンケートをしますので、リストに入っていない病院の先生方もいるので、ぜひ一声かけていただければ順次追加しますのでよろしく願いいたします。

○議長

では、次の 9. 『がんかわら版』について、お願いします。

## 9. 『がんかわら版』について

○三木委員

がんかわら版編集室をやらせていただいている三木です。皆さんのお手元にビニールの袋に入った冊子がありますが、今年 10 月、2 カ月遅れですが、これを編集して、県民の一般生活者向けにがんのいろはの「い」の部分から伝えていきたいということで、初回の 1 号は編集しています。これを来年の年末までにはと考えていますが、6 巻まで編集させていただいて、がんにかかわるさまざまな問題を整理して、これから一般生活者のもとに届けていきたいと思えます。それによっては、どこまで、どの程度、数字が明確になることではないかと思えますが、検診に対して若干なりとも貢献させていただければありがたいと考えています。ちなみに、事業は、がんにかからないためにできることということで予防検診をメインに特集で取り上げたものを編集させていただきたいと考えています。

○議長

何かご意見はございませんか。

なければ、10. 「第 2 回全国がんサロン交流会」の沖縄開催について、お願いします。

## 10. 「第 2 回全国がんサロン交流会」の沖縄開催について

○吉田委員

資料 27 をご覧ください。前回の協議会に傍聴として来た島根の小豆澤さん、島根県の行政の方ですが、島根県はがん対策推進条例が全国で先駆けて施行され、それに伴い県内で 25 のサロンができたということから、全国のサロンの指標という形で、昨年、どういうサロンをつくっているのかというサロン大会が開かれました。いろいろな県から島根県の取り組みやサロンがどのように広がっていったのかというのを見ながら、そして参考にとということで交流を含めてやったのがサロン大会ということで、実はこの沖縄県診療連携協議会に患者関係委員が入って、傍聴できるという動きや、このがん対策推進条例の動きなども大変注目されていて、前回、小豆澤さんが来たときに増田先生にたすきが渡され、ここは横の手をつないだ姿が見られるということで、患者会、医療者、行政、議会、メディアと一緒に手を

つないでサロン大会を沖縄でやっていただけないかというお話をいただいております。今はまだ具体的な話は進んでいませんが、こういう話があるというところで、これから実際にできるかどうかの話は詰めていく形になりますので、次回2月のときにまたご報告できればと思います。

○議長

では、次の11.「沖縄県がん対策推進計画中間報告書に向けた提案書」取りまとめについて、お願いします。

#### 11.「沖縄県がん対策推進計画中間報告書に向けた提案書」取りまとめについて

○増田委員（がんセンター長）

現在、部会の中で沖縄県がん対策推進計画中間報告書にあった提案書の段取りがまだ天野部会長からきれいな形で出ていないものですから、話が止まっているところですので、次の2月の協議会においてはぜひご報告も含めて審議できるような内容を用意していきたいと思います。

○議長

では、12.「沖縄県がん診療連携支援病院」について、お願いします。

#### 12.「沖縄県がん診療連携支援病院」について

○大城（県福祉保健部）

がん診療連携支援病院については、県立宮古病院、県立八重山病院から申請を挙げていただき、県でも既に交付決定をしております。今、予算の編成上、先ほど安谷屋先生からご報告があったとおり、病院事業局で補正予算を組まないといけないということがあり、今、その補正作業をされていると聞いております。北部地区病院医師会にも交付決定をしております。

○議長

補正で八重山病院と宮古病院等に組まれるということですね。だから、3病院が支援病院ということですね。

以上が、報告事項ですが、全体を通して何かご質問ありませんか。

なければ、ここに紙面報告事項が載っていますので、先生方に見ていただいて質問を次回あたりに入れていただければと思います。

以上が、こちらで用意した議題、あるいは報告事項です。本日は大変活発なご議論をさせていただきましてありがとうございました。今日の問題点は、また部会等で検討していただいて次回に挙げていただくことになるかと思っております。よろしく願いいたします。ご意見はございませんか。

長時間にわたってご参加いただきましてありがとうございました。今現在、国で進められていることも沖縄県にとっては、また独自性等からいろいろ考えていかなければならない点も挙げてきたかと思っております。そういう点を検討して、沖縄の医療に一番合ったことが進められるように、そういう協議会になっていけばと思っているところです。ご協力をお願いしたいと思います。