

平成22年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事録

日 時	平成23年2月4日（金）14：00～17：22		
場 所	管理棟3階 大会議室		
構 成 員	29名	出席者24名	欠席者 5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（県立中部病院長）（欠席）	
		與議 實津夫（那覇市立病院長）	
3号委員（がん診療連携支援病院長）		諸喜田 林（北部地区医師会病院長）	
		安谷屋 正明（県立宮古病院）（代理）上原哲夫副病院長	
		松本 廣嗣（県立八重山病院長）（欠席）	
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	
7号委員（沖縄県看護協会会長）		奥平 登美子	
8号委員（沖縄県政策参与）		玉城 信光	
9号委員（沖縄県福祉保健部長）		奥村 啓子（欠席）	
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	
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（那覇市立病院外科部長）	
16号委員（各支援病院より1名）		柴山 順子（北部地区医師会病院看護部長）	
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）	
		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・ネクサス理事長）	
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）	
		吉見 直己（琉大病院病理部長）（欠席）	
部会説明者	緩和ケア部会長	笹良 剛史	
	がん登録部会長	賀数 保明	
	研修部会	中森 えり	
	相談支援部会長	樋口 美智子	
	地域ネットワーク部会	佐村 博範	
	普及啓発部会	長井 裕	
陪席者		植田 真一郎（琉大病院臨床研究支援センター長）	
		大城 薫（沖縄県福祉保健部医務課医療対策班長）	
		前川 守秀（沖縄県福祉保健部医務課医務医療班員）	

資料の確認

増田委員から、資料の確認があった。

議事録署名人の選出

議事録署名人として、玉城（信光）委員と吉田委員が選出された。

○須加原議長（琉球大学医学部附属病院長）

本年度、最後の協議会となっていますが、今年度を振り返ってみて、がん基金、あるいは中間報告の討議、支援病院の問題、そしてがん対策推進基本条例という大きな問題等を討議していただきました。また予防ワクチンや保健体育の授業等の問題も挙げていただいて、いろいろご討議いただき、県に要望書等を提出しております。特に、緩和ケア研修会等は下部組織を用いて県全体、離島も含めて行われており、受講している先生方も増えてきていると思います。そういう地道な努力から、がん治療の質の向上に結び付いていくのではないかと期待しているところです。

今日も忌憚のない意見も聞かせていただいて、この会を有意義にしていきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

では、資料の説明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）

郵送いたしました水色のファイルが基本の資料です。それとは別に、30 ページほどの裸のファイル、右上に資料 26 とありますが、今日の協議会の資料となっております。それ以外に、皆さんのお手元に、患者会等のイベントのチラシが入っております。

お手元には「沖縄がん患者ゆんたく会」資料、北部地区医師会病院、中部病院、那覇市立病院、そして琉大病院の 4 か所で沖縄県がん患者ゆんたく会をやっていますので、そのお知らせと、1 枚めくっていただくと県医師会の県民健康フォーラムのチラシ、右側に、2 月 6 日(日)の午後 1 時から行われる「第 7 回のタウンミーティング」のチラシを入れてあります。

最後の資料は、「沖縄がんサポートハンドブック」という緑色の 1 枚紙の資料、次回の協議会のときに冊子はお配りできると思います。元々患者必携の中の 1 つで、地域のがん情報を載せた冊子を 3 月 31 日付け発行予定で、無償配布で沖縄県のご協力により、この協議会の 2 者の共同発行という形でいたします。

そして、皆様のお手元に「がんになったら手にとるガイド」という本を置いてありますが、後ほど、回収させていただきます。3 月上旬に本屋に並びます。第 3 の対がんの渡辺班の研究成果で、私も班員を務めておりますが、そちらで編集し、最終的に一般向けに市販することになりました。当初は無料配布の予定でしたが、事業仕分けでの評価で 1,260 円での販売になりました。

一番最後に別冊で「わたしの療養手帳」が入っています。例えると母子手帳のがん患者版の様なものです。2 部構成になっており、それと「沖縄がんサポートブック」を入れて 3 点セットになります。ちなみに、事業として展開は、おそらく日本で沖縄県が初めてではないかと思っております。次回の協議会のときに少し詳しくご報告させていただきます。以上、よろしくお願いします。

議事要旨の確認 第 3 回（平成 22 年 10 月 25 日開催）

議事録の確認 第 3 回（平成 22 年 11 月 19 日開催）

○議長

では、前回の議事録の確認をお願いします。何かありましたらご指摘をしていただければと思います。

報告説明事項にいきたいと思います。1. 平成 22 年度第 4 回沖縄県がん診療連携協議会幹事会について、お願いします。

議 事

報告説明事項

1. 平成 22 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 17 日に開かれた第 4 回幹事会の議事要旨です。幹事会は、本日の協議会で審議いただく議題事項と報告事項について審議しております。結果として、今日は 13 の審議事項と 9 の報告事項に分けさせていただきました。6 つの部会の事業計画と予算案についてもご協議いただきたく、よ

ろしくお願いいたします。

○議長

今日は、安谷屋正明委員の代理として、上原哲夫副院長に出席をいただいております。
では、次に 2. 沖縄県がん診療連携協議会・部会委員一覧ということで、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。特別、協議会委員及び部会委員の大きな変更はありません。一部、部会委員の少数の変更はあったが、本協議会及び幹事会の委員の大きな変更はございません。

○議長

では、3. 埴岡健一委員からの報告ということで、お願いします。

3. 埴岡健一委員からの報告

○埴岡委員

資料 34 をご覧ください。テーマは「沖縄のがん対策の現況」です。沖縄のがんの現況をデータに基づき、ご紹介いたします。

パワーポイント 80 ページのカードがありますが、右下にカード番号に沿って説明します。カード番号 4 番、6 番が、沖縄県のがん死亡率を 47 都道府県の中で位置付けを見ております。ご承知のとおり、がんの死亡率は全国平均より低めですが、後ほど見るように、疾病別には問題を含んでおります。

7 番、8 番は、過去 10 年間のがん死亡率の改善率では、男性の場合、沖縄はグラフが低くなっています。改善率ですので、低いのは良くないということです。全国的には 20% 以上、死亡が減っていますが、沖縄は 10% 強しか減っていない。女性は全国平均並みに減っておりますが、後ほど見るように、疾病別では改善がはかばかしくないものもあります。

9 番からは、がんの種類ごとに 47 都道府県の死亡率を比較しているものです。9 番は、結腸がんの男性の死亡率が全国ワースト 2 というデータもあります。

11 番、男性の直腸がんの死亡率についても全国ワースト 2 です。

13 番、子宮がんの死亡率は、全国ワースト 2 です。

34-9 の下、結腸がんの死亡率の改善率です。これは下にいくほど悪いわけですが、沖縄はワースト 2 です。先ほどから大腸がん、結腸がん、直腸がんの男性の死亡率のデータが悪いということが続いて見れるかと思います。

34-10 の上、結腸がん、女性においてもかなり悪いデータです。

34-10 の下、直腸がんの死亡の改善、男性は全国ワースト 1 で、実に減るところか、過去 10 年間で 50% 死亡が増えています。

34-12 の下、子宮がん死亡率の改善率ですが、全国で平均より下で、改善が不十分ということです。

27 番、都道府県別検診率、大腸がん、検診率が低いほうでワースト 3 ということで、大腸がんの死亡が多く、改善率もはかばかしくない中で検診率は非常に低いことがうかがわれます。

28 番、大腸がん、女性の検診率もワースト 10 に入っています。

30 番、子宮がんの検診率に関しては、子宮がんは多いですが、検診率は全国平均より上にいっていますが、まだまだ死亡は多めであると。

32 番からは、県内の地域別の死亡比を見ていますが、大腸がんの男性は死亡率が高く、改善率も悪い、むしろ増えているということです。では、どの地域が多いかというと、人口が多い都市部では、那覇市、石垣市が増えているし、町村レベルでは、もっと 4 割ぐらい、全国平均、あるいは沖縄の平均よりも高いところがあります。

34 番、大腸がんの女性に関しても、地域によって県内でも大きな格差をもって、多い場所があることがうかがえます。

39 番、大腸がんの検診率も地域によって随分違うと思います。例えば先ほどの那覇市、石垣市は大腸がんの死亡が多かったが、検診率は非常に低い地域にある。一方、一番検診率が高いところを見ますと 80%

近く出ているところもあるので、何か教訓があるかもしれないということは言えると思います。

41 番、やはり女性の大腸がんに関しても検診率、多い少ないがありますが、特に宮古島市等、発生が多いところで検診率が低いということも言えます。恩納村も死亡が多い中で検診率は高くないということがわかるかと思います。

45 番、子宮がんの検診率は、子宮がんの死亡が多い中で、検診率は全国平均より少し程度にとどまっており、地域によってかなり違うということですが、90%ぐらいの数値が出ているところもあるが、これは内容を見てみる必要があると思います。石垣、宮古島が十分に検診率は高くないと。おそらくこのあたりは年代別の死亡率や検診率も見ていく必要があろうかと思います。

48、49 番、県のがん対策予算の水準を示しています。今後高まることが期待されます。

50 番、県別の検診費用、かけられている費用もそれほど多くないことがわかります。

52 番、がん治療にかかる医療スタッフの数値を拾っています。

53 番、がん薬物療法専門医は非常に少ない水準にある。例えば大腸がん等は治療の進歩・変更も激しい部分だと思いますが、そのあたり、最新の標準治療についてカバーできているか心配も出てきます。

56 番、大腸がん、直腸がん、結腸がんが多いわけですが、それにあたる消化器外科専門医数でみますと、全国でもワースト 3、4 位ぐらいの水準になっています。

60 番、皮膚排泄ケアの認定看護師数は、例えば大腸がんにも絡むと思いますが、ワースト 1 の数値になっています。

70 番からは、いわゆる病院機能情報として公表されているデータが幾らか拾っています。

70 番、3 つのがん拠点病院の主ながん専門スタッフの人数ですが、この時点では、那覇市立病院で例えばがん薬物療法専門医はいない、がん治療認定医もないということがわかるし、中部病院においては、放射線腫瘍学会の認定医がゼロであることがわかり、医療スタッフの資源配分についてみんなで確認を続ける必要があると思います。

71 番、ここで気になるのは、3 つの拠点病院で、これは 3 本グラフがあるんですが、那覇市立病院は真ん中の定位照射(体幹部)のグラフが立っていますが、IMRT、強度変調放射線治療が 3 つの病院で実績件数がゼロということで、今、注目されている IMRT の診療体制が沖縄でどのようになっているのか確認が必要ということがわかると思います。

72 番、沖縄の消化器領域の専門医のグラフですが、やはり大腸がん系についての体制整備で、3 つの拠点病院、あるいはその他の指定病院、その他の治療病院で医療資源の配分を確認する必要があるかと思っています。

74 番、大腸がんの手術の場合、幾つかの手技の選択がある中での件数、バランスですが、開腹手術が通常は多くて、一部腹腔鏡下手術が行われるというのがトータルなバランスと思いますが、病院によってかなりバランスが違うという数字が出ていますが、こういう医療者、あるいはその他の方も含めてモニターをしていく必要があろうかと思います。

75 番、相談支援センターの相談件数実績は、病院によって件数にばらつきがあるということと、まだまだ相談件数が少ないこともわかります。

76、77 番、ある研究班の調査による相談支援センターの機能評価のデータです。これは自己申告データという限界はございます。これを見ますと、黒い線が外に広がっているのは機能が充実しているということですが、沖縄の 4 つの病院では、那覇市立病院が体制としては一番整備されている可能性がある。他方、その他の 3 つの病院はもう少し機能強化が必要かもしれないということです。

77 番、1 つ静岡がんセンターが好事例として書いてありますが、このように体制が充実しているところもあります。

78 番、緩和ケアの機能評価です。黒い線が外側に広がっているほど機能が充実しているということですが、那覇市立病院が比較的広がっていますが、その他の病院では少し弱く見えるところもあります。これもあくまで自己申告で外形評価ですので、実態の質を表しているものではないという見解があることは申し添えておきます。

以上、いろんなデータを見てきたんですが、ここから幾つか示唆されるものがあると思うんですが、1 つは、この協議会でも年に一度ぐらい何らかの指標の年次レポートのようなものを作って、進捗具合をみんなで見て意見集約をしていくことが必要かということが 1 点目です。

2 つ目は、がん対策全般に取り組まなければいけないことはあろうかと思うのですが、今回少し見えて

きたのは、男性の大腸がん、女性の子宮がん、おそらく子宮頸がんだと思われるが、沖縄の中では問題がある可能性があると思いますので、その2点に、ある意味で集中対策をとるキャンペーン、作戦のようなものが考えられてもいいのかもしれないということです。それに対応して、この対策の組織ができていくかというと、この協議会も今、テーマごとに5つぐらいの分科会ができて縦割りになっていますが、1つ考えられるのは、大腸がん対策ワーキンググループとか、子宮頸がん対策ワーキンググループのようなものをつくって、どなたか牽引役を決めていただいて、一方、5つの部会なり、本協議会も勉強して、通年を通して何らかの横串を通した対策を考えていくことも考えられるかもしれません。

一方、大腸がんも子宮頸がんも国の予算もついて、検診、あるいは予防ワクチンに関しても対策がとられているところです。そこで、この協議会は今、検診部会はないわけですが、予防検診部会もつくることも考慮の1つには入ってくるかと思われます。いずれにしても、大腸がんなら大腸がん、子宮頸がんなら子宮頸がんということで、予防から診断、治療、緩和ケア、相談支援等々の一貫通貫した戦略を考えていく必要も示唆されるのではないかと思います。今日お示ししたデータは、既存の公表されたものを見える化、しただけのものです。もっと詳細な分析が専門家によって期待されるところであります。また、今日出ているデータは公表されているものですが、データの精度や見方等については一部ゲンカがあるものも含まれているかもしれないことを申し添えておきます。

○議長

非常に貴重なデータで、沖縄県のどこが劣っているか、全般的ですが、非常に胸の痛いデータだと思っていますし、これからの対策もご指摘いただいたことが必要ではないかと思いますが、何かご意見はございませんか。

○増田委員（がんセンター長）

詳細な分析をありがとうございました。さすが日本医療政策機構かなと思ひまして、最近、アメリカで発表された世界の医療系シンクタンクのランキングで、アジアで唯一ベスト10入りをしていただいていると聞いていますが、最初の部分の棒グラフはHP上で公表されていると思うんですが、後ろの沖縄の個別データ、あるいは六角形のグラフは公表していますか。

○埴岡委員

六角形のものは研究班の報告書からスキャンして取り込んだだけですので、全国すべての情報が公表されています。引用させていただいております。

その前のカード番号、70番からの医療スタッフ数等は、がん拠点病院指定制度の申請書類、これは全国377病院の詳細なデータが公表されています。そこから拾っているの、どなたでも数値さえ拾って見える化をしていただけると分析可能になっています。

○議長

IMRTについては、村山委員、何かご発言ありますか。

○村山委員

私は琉大の放射線科の教授をしています。IMRTは持っているんですが、これはやるときに結構人手が要るんですが、現在は、琉大は治療医4人で、医師が実際に付いているみたいなんですが、実は今度、常勤の医師をIMRTをするために外部のほうから付けていただきましたので、4月以降はIMRTができるようになると思います。ほかの施設も一応、やろうとはされているかもしれないんですが、なかなか人手が必要だということで、人手が必要でやれば点数は高い点数を取れるわけですが、なかなか専門家もそういうわけではないので、これから育てていかなければいけないと思っています。

○埴岡委員

IMRTのコメントありがとうございます。おそらく推定ですが、沖縄でIMRT治療がゼロである場合と、本来、適応のある患者すべてがやられた場合、人間の生存数として何人か変わってくると思いますので、地域としてそういう機械はあるけれども、動かさないだけで、機械が動かせる人をどう確保してい

くか、あるいは機械がない地域をどうカバーしていくか、そこで連携をしていく仕組みをどうするか。

例えば沖縄で1カ所だけIMRTができるようになっても病院同士で連携をしないと、普通のリニアックの治療だけになった場合、可能性としては何パーセントも損をするということになると思うんですが、そのあたり面的対応をどうするかということも、こういう数字を見ながら皆さんで協議することで議論が深まっていくのではないかと思います。そして、先ほどの大腸がんと子宮頸がんの予防からターミナルまでの体制を、患者がどれぐらいいて、なぜ沖縄では悪いのか。そこをどうやったらカバーしていけるのか、今日も大腸がんや子宮頸がんの専門家もこの中にいると思いますので、ぜひリードして考えていただければと思います。

○山城委員

直腸がんの死亡改善率の格差のところ、沖縄の数字が非常に小さいんですが、そもそも改善率はどんなふうにして出すのか、ちょっと教えてください。

○埴岡委員

10年前に100発生していて、今、80しか発生しないと20%改善です。10年前に100発生していて、今、160発生していると改善率が-40%とか、違うか。ちょっと算数はわからないんですが、マイナスになってしまうと。つまり、マイナスの数値というのは、死亡が増えているということです。

○議長

このデータからすると1年間の改善率になるんですか。

○埴岡委員

改善率は、疾病別で10年でとっています。

○宇野委員

この改善率は、例えば検診率や機能評価などいろんなものがありますが、その改善率の一番リンクするのは、関連するのは何でしょうか。

○埴岡委員

おそらくがん対策でそれはわかっていることは少ないと思うんですね。そのためには、本当はがん対策を打つ前にベースラインを調べておいて、アウトカムに影響すると思う対策を実施してみて、5年、10年計測することでわかると思うんですが、今はばらばらな現況の数字が見えるだけで因果関係などはわかりません。もともと多いのか、対策が打たれてないから多いのか、対策は打たれたけれども、それにもかかわらず多いのか……

○宇野委員

スタッフはどうとかということですね。ということですね、基本。専門医が少ないからということとか、リンクというのはそういうふうな数字を出すためではないということですね。

○埴岡委員

これをただ見れば、この地区は発生が多くて、検診率が低くて死亡が多いというファクターはわかるかもしれないが、因果関係はわからないと思います。

○宇野委員

やろうとはしているんですか。

○埴岡委員

いや、相関はわかっても因果関係がわからないので、これはベースラインをはかって、対策を打って、対策を打つ、打たないでどう変わるかとかをはかっていかなければいけないので、そういう有効な施策を考

えていくのはすごく長期的な取り組みになると思うし、今は海外の効果があつたとされるものを参考にしたり、国内でほかの地区で効果があつたと思うものを参考にしたり、あるいはプロフェッショナルなピア同士、あるいは県民が一緒になって、証拠はないけれども、おそらく効果があると思うものから取り組んで、そしてその対策の事前と事後で効果があつたかを検証し、検証があると思われれば、さらに力を入れていくという形になるかと思います。まだまだ見解がある情報だとは思いますが、取り続けなければいけないのではないかと思います。

○議長

拠点病院の市立病院、あるいは中部病院から何かございませんか。

○宮里委員

細かいことかもしれませんが、拠点病院の専門スタッフでがん治療認定医、私が知っている限りでも市立病院は5人いるので、ちょっと年度が多分、調べたのが古いのかもしれないです。

○埴岡委員

少し前のデータで、申請された時点のデータです。

○上田委員

同じような話ですが、現在は、放射線治療認定医は、琉大から派遣していただいて1年になって、IMRTもできる機材はありますが、専門医が2人必要ということで、これももうちょっと話しますと、IMRTをやるには専門医が2人必要と、拠点病院の数と専門医の数が全国でほぼ同じ数の中で、どうやって末端の病院でIMRTをやるのかと。ですから、後からいろいろ言われるのがとてもつらくて、それよりは何か目標を持って物事を国のほうで進めていただければ非常に助かるんですが、いつも後からあれやってない、これやってないと言われるので、事実は事実として聞いておりますが。

○増田委員（がんセンター長）

この委員ではないんですが、たまたま普及啓発部会の部会長が子宮がんの専門家の長井先生なので、コメントをいただければと思います。

○長井（普及啓発部会長）

今、子宮がんの部会をつくったらどうかという意見をさっき増田先生から伺いまして、実は現在、ご存じのように子宮頸がんの予防ワクチンが出ていますが、普及がまだまだ進んでいないという問題点、あとはがん検診受診率がとみに沖縄県で悪いわけではないですが、今、増えてきている20代、30代のあたりの受診率は、沖縄県は特に悪いです。40代まで悪いです。一番大切だと思うのは教育ではないかと思っていて、つい先日も行政の担当者、小児科のドクター、内科のドクター、産婦人科のドクター、患者と集まっていろいろ話をしてきました。今のお話ですと横断的な会になることが期待できますので、私としては非常にありがたいお話だと考えます。

○議長

埴岡委員から、大腸がん、子宮頸がんの対策WG、あるいは予防検診部会をつくってはどうかということもあるし、このデータを見て、これからできることをもう少し積極的に関わってつくっていかねばならないかと思いますが、この協議会、がんセンター長の部会、それぞれに見ていただいて、積極的な対策を、教育を含めてしていかなければならないのではないかと思います。県の職員の方も参加していただいていますので持ち帰っていただき、予算面でも検討していただければと思います。

では、次にいきたいと思います。4. 天野慎介委員からの報告をお願いします。

4. 天野慎介委員からの報告

○天野委員

薄いファイルの資料35をご覧ください。私からの説明は3点あり、1点目が、国の平成23年度予算案

が出ていますので、がん対策について報告します。2点目が、厚生労働省のがん対策推進協議会でちょうど集中審議が始まっています。がん対策推進基本計画が平成24年度から第2期の計画になることを踏まえ、重要なテーマについて話し合っていくフェーズに入っているのも、その中で最初のテーマになっているのは、拠点病院制度の改革や検討ということになっていますが、そちらの現在の進捗状況を報告します。3点目が、それにあわせ、国のほうで専門委員会ができたので、そちらについての議論の流れについても簡単に共有させていただければと思います。

まず1点目、35-1 ページ、平成23年度予算案で、省庁を超えたがん対策関係予算案の全貌になっています。厚生労働省が343億円、括弧内が平成22年度です。文部科学省が197億円、経済産業省が40億円で、合計580億円です。文部科学省については、197億円のほかに科研費の補助金の2,633億円の実数があるということで、それらはがん研究ということでほかに別途ありますが、一応、この580億円になっています。

35-2 ページ、がん対策の推進について、こちらが厚生労働省の方で、分野ごとの数字が主に出ていますが、1点注意すべきが、4. 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で、点線で囲まれているところがあります。こちらは参考ということで、子宮頸がんのワクチンの促進については、ワクチン接種ということで1,085億があり、そのうち子宮頸がん予防ワクチンが345億円で、平成22年度で既に補正でついていることに注意が必要であります。これを抜いている状態で、厚生労働省として343億円が平成23年度予算案として出ているということです。

それぞれの内訳の中で、特に、(新)と(改)について説明しますと、35-3 ページ、真ん中の(新)は、がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業費ということで、新たに4,900万円ということで、日本対がん協会に、がん患者、またはその家族の方が行うピアサポーター養成事業ということが新たについています。

(改)で、都道府県がん対策推進事業ということで、都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、患者・家族らのがんに関する相談についてワンストップで提供する体制を支援するというもので、がん対策推進事業費がついております。これは2分の1補助です。

その下の(新)で、大腸がんの検診推進事業ということで予算がついています。

35-4 ページ、真ん中の(新)は、がん検診受診率分析委託事業ということで、ご承知のとおり、がん対策推進基本計画で検診受診率50%という目標が掲げられていますが、現状では極めて厳しい状況と見られていて、その受診率の促進について遅まきながらということですが、分析の委託事業が始まっているということです。

35-5 ページ、2つ目のテーマですが、がん対策推進協議会の集中審議です。それぞれのテーマごとの割合についてですが、専門的な分野については、専門的、かつ詳細な検討が必要な分野については専門医を置くと。分野横断的に特に協議を深める必要がある分野については集中審議を行っていくということで、昨年12月から集中審議が始まっています。集中審議のテーマが幾つか候補が挙がっていますが、まず拠点病院制度の見直し等について、現在、がん対策推進協議会で検討が始まっています。

35-6 ページ、これが全体なスケジュール(案)で、4月ぐらいまで集中審議という形で分野横断的なテーマについて検討していくと。下にはがん研究と書いていますが、専門委員会が今回、3つ設置されました。小児がん、緩和ケア、がん研究の3つについては戦略的、かつ専門的な知見が必要であるという判断で専門委員会を設けているので、今年5月まで集中的に審議していくと。年度が変わり、平成23年度については、集中審議を行っていない分野や、あとはがん対策の指標、いわゆるアウトプット目標ということが中心になっていますので、アウトカム、成果を見る形で審議をすることが必要だろうということで、そちらの指標について審議を集中的に行っていくと、平成24年度からパブリックコメントを経て、新しい第2期の計画が実施される予定になっています。

35-7 ページ、こちらが現時点で厚生労働省の事務局から出ている新しい診療連携拠点病院の見直しについての案です。現状ではこの案をもとに議論が行われていて、最終的に会長一任になっていますので、最終的な形がどうなるかはまだわかりませんが、方向性としてはこういうものが案として出ていると。幾つかの病院ごとについての新たな役割が提示されていて、まず1つ目で、すべてのがん診療に携わる医療機関、これは拠点病院以外ということになると思いますが、そちらについては今後は、特に緩和ケアについては医師等が理解して対処することが望ましいという新たな方向性が定められています。

地域がん診療連携拠点病院について、35-8 ページに、新しい方向性が提示されています。真ん中の②、

案1では、特に配置について厚生労働省から新しい案が出ていて、この議論の時点では案の形で出ていました。1つが、二次医療圏に概ね1カ所は従来どおり、ただし、要求を満たす病院がない二次医療圏については、「準がん診療連携拠点病院」を新たに設置することによって、空白である医療圏にも拠点病院のネットワークを広げていくという案を提示しています。

また、案2では、そもそも二次医療圏に1カ所ということを見直して、それぞれの都道府県ごとに弾力的な運用をしてはどうかという案も出ています。最終的には会長一任になっていますが、現時点では準拠点病院を設置することについて、会長のほうで意向があったと理解しており、それに対して都道府県の関係者の方も協議会に出ていますので、都道府県の関係者の方から医療圏の指定などについて特に弾力的な運用をお願いしたいという案が出ていたと理解しています。

35-9 ページ、都道府県がん診療連携拠点病院の役割です。これについては、これまでの役割に加えて、1つ、ドラッグラグ解消に資する取り組みが提示されています。これはどういうことかということ、厚生労働省の別の審議会、中央社会保険医療協議会や、いわゆる医療イノベーション会議で出ている案ですが、例えば製薬会社から開発したいという要望が挙がってこない薬剤について、高度医療評価制度の枠組みの中で知見や臨床試験を推進していくという提案が出ていて、それを都道府県がん診療連携拠点病院の新たな役割としてはどうかという提案が事務局案として出ています。最終的には、ここに出ている事務局案に対して、協議会の委員から出た案をもとに近日中に大まかな方向性として案が出てくるものと理解しています。

35-10 ページ、これが今まで基礎ベースで説明してきたことに対する厚生労働省の図ですが、端的に言いますと、従来の地域がん診療連携拠点病院制度については、指定要件を引き上げて底上げを行うと。それによって質の向上を図ると同時に、新たに準がん診療連携拠点病院を設けて、言い方が適切かどうか分かりませんが、新しい指定要件からこぼれた医療機関は準がん診療連携拠点病院にすると同時に、空白の医療圏に対しては準拠点病院を新たに設置して、空白の医療圏をなくしていくという取り組みと理解しています。

35-11 ページ、こちらが先ほど言った専門委員会について名簿だけ載せています。それぞれの専門委員会の資料がまだ協議会本体に上がってきていないので名簿だけですが、それぞれのごく簡単な議論の方向性として簡単に共有しますと、まず緩和ケアの専門委員会については、例えば緩和ケア研修について、研修医に対して一律に緩和ケア研修を義務化してはどうかという意見であるとか、新たに緩和ケアについての診療報酬を設けるべきであるとか、緩和ケアに関する評価指標をつくるべきではないかという意見が出たと記憶しています。また、小児がんの専門委員会については、小児がんの診療施設の集約化、拠点化であるとか、あとは長期がんの長期生存者に対するフォローアップの必要性などが指摘されていたと理解しています。

35-12 ページ、がん研究専門委員会については、いわゆる臨床試験における知見と臨床試験のダブルスタンダードという状況について、海外などのようにそれを解消してはどうかという意見が出ていたと記憶しています。

35-13 ページ以降は参考資料ということで国の拠点病院の制度ですが、それぞれ沖縄県も含めて都道府県認定のがん診療病院指定制度があり、それについての現状をがん対策推進室でまとめた資料になっています。国の基準と完全に一致している意見もあれば、国の基準を一部緩和しているように見られるケースもあるということです。

35-14 ページ、これは当日、参考人として出席された広島県医療政策課の課長からの説明の資料でして、広島県では独自の診療ネットワークを構築していることが説明としてありました。例えばがん医療ネットワークということで、検診実施施設群、精密検査施設群、治療施設群、フォローアップ群ということで施設群を分けることによって、一連の一貫した流れによる医療体制を構築していることが紹介されました。

35-15 ページ、広島県の指定病院の拠点病院制度について、県指定については、基本的に広島県も国の基準を一部緩和する形になっていて、広島県の場合は、いわゆる相談支援機能について、国の基準を緩和することによって新たな県指定の病院をつくっているという説明がされたと記憶しています。

35-17 ページ以降は参考資料ということで、都道府県別の拠点病院の一覧や医療圏別の一覧になっています。沖縄県は一番最後の35-24 ページにそれぞれ医療圏ごとのデータが提示されています。

○山城委員

天野さんの報告と直接関係するかどうかあれですが、沖縄のがん対策にかかる費用が全国でも非常に小さいということが前にあったんですが、この基本計画に沿って、当然、増額、あるいは非常に明確に幾らかの予算が出ていると思うんですが、予算がどれぐらいあって、その予算がどんなふうに使われているのか説明を聞いてみたいと思います。

○大城（県福祉保健部）

後ほど報告のところで報告することになっていますが、資料 18 をご覧ください。今現在、我々のほうで 23 年度の予算要求をしています。その要求額は、下段の合計、6 億 2,660 万 6,000 円になっています。子宮頸がんワクチン接種費用が県のほうに基金として積む予定になっていて、そのほうが 4 億 6,729 万円ということで、ほとんど子宮頸がんの予防ワクチンになります。あとは肝炎対策が 8,956 万円で、ほぼこの 2 つで大きな額を占めています。それを差し引いた額が県のがん対策という額になろうかと思います。

それを説明していきますと、一番上の地域がん拠点病院の費用は約 2,000 万円、それから支援病院ということで、今、天野さんからの報告では、国では準拠点病院という表現をしていましたが、それと似たような機能を持つ病院を北部、宮古・八重山に置いています、これが 1,500 万円です。それからがん医療連携体制推進事業ということで、沖縄県のがんサポートの患者必携の印刷などの費用で 538 万 4,000 円を組んでいます。

あとは新規事業として地域統括相談支援センター設置事業で 868 万 6,000 円。それから専門医人材育成確保事業で 450 万円、これはがんなどの専門医を育てるための研修医派遣などの費用です。それから訪問看護支援事業で、これは訪問看護ステーションが数的に少なくなっている状況があり、その原因が経営的に厳しいという状況がかなりあります。その経営改善など、あるいは人材育成などを主とした事業ということで 1,200 万円です。あとは女性のがん検診事業などに 115 万円、がん検診等管理事業は、これは検診などをやって、精度管理のための費用で 82 万 8,000 円です。一番下に、たばこ対策で 120 万円の額で、今現在、こういった内容を財政課に予算要求をしているところです。

○山城委員

平成 21 年から 22 年にかけては、地域がん診療連携拠点病院の予算はほぼ 2 倍近くになっていると数字を見てわかりますが、そのことによって病院で今までできなかった何ができるようになったのかということも聞いておきたいと思います。

○上田委員

許可予算が、最初が 440 万円で、次が 480 万円で、その次が 1,000 万円というふうについていて、おっしゃるように、倍額になってどのように変わったかということですね。増えた分はほとんど人件費に使っています。5 名か 6 名補助員を雇って、それで相談センターやがん登録、その他緩和ケアの事務、そういう業務をする人を雇っていると。その他は大体同じ配分で講演会や緩和ケア研修会の開催などに使っています。

○諸喜田委員

私たちも大体似たようなあれですが、ちょっと気になるのは、普通では人件費を含めて他府県に比べて対応費がないということで低いと思って、去年ちょっと上がったかと思ったら、今度はまた逆に減らされているのが気になって、やはり病院独自の頑張りで支えているところがあるので、県としても厳しいかもしれませんが、いったん増えて、少しはましになったかと思ったのに、また減らされるようでは、ちょっと遺憾に思うところですね。

○大城（県福祉保健部）

拠点病院は 544 万円減になっていますが、22 年度は地域拠点病院ということで計上していたものですから、北部地区医師会が拠点病院を外れたので、次年度はその分、国庫が減になっているという分の減です。北部地区医師会病院については、その下の支援病院という形で手当てをしています。

○三木委員

2点ありまして、この中で再生基金からの財源ということを謳っているところがあるんですが、その再生基金は去年との説明の中にもあったかと思いますが、そのへんを再度、もう少しおっしゃっていただければと思うのが1点と。

それから、地域総括相談支援センター設置事業は、この中に日本対がん協会から作成する研修プランを用いたとなっていますが、予算的には23年度予算が、国がようやく予算がついて、日本対がんセンターで研修プログラムを組むことになっています。それを用いたとなると、これはいつからの事業でしょうか。どこがそういうことを担当されるのか、委託されるのか。そのへんも含めてお聞かせください。

○大城（県福祉保健部）

まず、地域医療再生基金ですが、この基金は平成21年度の補正で国から地域医療の充実を図るということで、各県に50億円の基金の配分がありました。その条件が、二次医療圏を2つ選んで、その地域の課題を解決するような計画を作ってくださいということで、沖縄県は北部地区に25億円、それから宮古・八重山を1つの計画として25億円で、計50億円の計画を策定して、国から21年度に50億円をいただき、この50億円の事業を22年度から計画に沿って開始しています。その財源を活用してがん対策にも配分しています。再生基金は、そういう財源の50億円の基金の財源を活用したのになります。再生基金は医師確保、人材確保、医療連携のがん以外の医療機能の充実にも使っています。ここで言いますと、地域がん支援病院に北部、宮古・八重山としていますが、対象地区が北部、宮古・八重山の計画になっていますので、この支援病院についても北部から1カ所、宮古・八重山にそれぞれ1カ所ずつ支援病院を設置して、この基金から活用しています。この再生基金というのはそういうものです。

それから、地域総括相談支援センターについては、こちらのほうに対がん協会が作成する研修プログラムを用いると、基本はそれになりますが、まずピアサポーターを育てていただくということで、このあたり、対がん協会のプログラムの作成状況を見ながらのものになると思います。今のところ、琉大がんセンターに委託という形で想定しています。

○三木委員

どこでやるかということに関して、先行してNPOの1つであるところで、ケアカウンセラーの事業に着手されているということがあって、なぜそこを横に置いて琉大病院にお願いするのでしょうか。そのへんの理由をお聞かせください。

○大城（県福祉保健部）

NPO法人は、那覇市のことですか。

○三木委員

「ゆるりカフェ カナイ」が先行してやっています。

○大城（県福祉保健部）

那覇市の事業で行っているということで、こちらのほうは琉大がんセンターが今現在、この協議会などが中心行的に行って事務局も担って、それから現在、沖縄のがん対策の中心的な役割を担っているということで、そこら辺のノウハウなども活用したいということでそのように考えています。

○議長

これは大学病院に置いていただいて、こういう協議会を通して連携もできますので、地域拠点病院と連携をして、NPOとも連携して推進していく事業と思います。

○三木委員

連携をとるということに関しては、まったくそれに対して反対するつもりはありません。ただ、やることは、ピアカウンセラーの方に相談する内容は、決して一般的な相談だけではなくて、非常に失礼な言葉が入るかもしれませんが、医療者、要するに医療を提供する方に対しての相談も入ってくると思います。その中で、やはり中立的に物事を見ていく形を考えたならば連携は絶対に必要だと思いますが、その軸に

なるところをどこにするかということは大きな問題だと思います。それが1点。

もう1点は、先ほど埴岡委員から提出されたものを見ていただいたらわかるように、やはり病院の職員数の問題だったり、さまざまな問題を見ると、逆にいえば置いてしまっても、それが充実するとは、少なくとも客観的な資料では、我々患者関係者としては見れないんですが。

○増田委員（がんセンター長）

今、三木委員が言っているように、例えば中心となるメンバーが医療者の場合と、患者、あるいは患者関係者だとか、方向性がだいぶ変わったり、非常に相談する内容も違うんじゃないかということだったり、必ずしも今まで、例えば琉大病院には国から、地域拠点病院には県、支援病院は県から予算が投下されているわけですが、それが本当に投下した分をちゃんと県民のために役に立っているかということ、そうじゃない部分も多いんじゃないかというご指摘なんです。確かにそういう部分もあると思うんですが、既存のNPOの組織や、既にいろんな患者会が沖縄県で、ここ2～3年で立ち上がってきていますので、その患者会の皆さんといろいろ協力して、なるべく患者会の皆さんの意向も反映したような統括の相談支援センターができればいいかと思っていますので、今後、ある程度、骨格づくりのときにも少し議論に入っていただくような形をとって、なるべく開かれた形で議論できていければいいのかなと思っています。そしてまたさらに、できたらもうちょっと全体を見極めるような、大所高所からアドバイスもいただけるような委員の方にも入っていただいて、次回、この協議会の中で少しご報告ができればいいのかなと思っています。

○吉田委員

本当に今、増田先生から心強いお言葉をいただいたので半分安心という形ですが、この件に関しては、私たち連合会でも県に実は一部を患者会のほうに下ろしていただきたいという要望も出していたんですが、まだ実績等がないということで琉大病院で統括して、そこと一緒に連携をとってという形でお話をいただいています。ですので、今のお言葉どおり、ぜひ委員会などを立ち上げて、使い道などについて一緒に私たち会の人間だけではなくて、関わっている人たち、先生のほうでもご選択もあると思いますが、どうやったら一緒にいいのができるか、私たちも教育を受けたいと思っていますので、沖縄県の中でどういう立場で、どういう形でやっていくのが一番の、いろんな声を吸い上げたり、そして医療のほうにも役立っていける、私たちもあたっていただけるかということをつなげていければと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

○三木委員

そういう方向性のお考え方がもちろんないとは思いますが、現実的には今ある相談支援センターでさえ、やはり充実していないんですね。同じような内容のものをまた持ってきて、それを具体的に明確にわかるような体制にできると思えませんか。

○議長

いろいろご意見があるかと思いますが、埴岡委員のデータを見たら、何かそういういろんなことでいろいろ言っているのではなくて、実際に県の予算がどうのこうのと言っているときではないと思っています。だから、いろんな面でがんに対する、あるいはがん患者に対するサポートも当然でしょうけれども、いろんな面で充実させていかなければならないということから、大学病院としても力を入れていきたいと思っていますので、今後の支援センターの活動に入っていただいて一緒になって進めていこうと、質を良くしていこうということだろうと思います。

今日は審議事項が多いので、三木さんはいろいろあるかと思いますが、また直接がんセンター長、あるいは会などに出ていただいて意見を言っていただければと思います。

審議事項にいきたいと思いますが、いいですか。

○三木委員

一応、説明は十分理解しているつもりですが、そのために県で設置するがん対策の委員会が必要ではないでしょうか。本来はそういうものがあって、それを組んで、診療連携協議会が動いていくのが本来の筋

だと思います。だから、残念だけど、ここでそれを発言させていただくしか方法がないんです、我々患者には。

○議長

そういうご意見は十分認識して協議会を進めていきたいと思いますし、センターの活動も見守っていきたいと思います。

では、審議事項 1. 緩和ケア部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について、笹良部会長からお願いします。

審議事項

1. 緩和ケア部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について

○笹良（緩和ケア部会長）

資料 5-1 をご覧ください。具体的な金額等については、琉大がんセンターの事務のほうの処理をいろいろしていただき、作成しています。部会の中で検討した内容を報告します。

まず、緩和ケア部会、平成 23 年度の事業として、今年度にも行いましたが、離島医療圏内で緩和ケアの医師に対する教育である「緩和ケア研修会」を行うということを挙げさせていただきます。予算は 118 万円。

それから、緩和ケア研修会指導者の育成、緩和ケア研修会を開く責任能力を持つ指導者の育成です。各拠点病院において、次年度内に「緩和ケア研修会」ファシリテーターを 10 名、各支援病院において 5 名をそれぞれ確保すると。拠点病院で 10 名、支援病院で 5 名を確保できるように、そして「沖縄県緩和ケア研修会」の講師となる医師とファシリテーターのリストの作成と管理、それからそれぞれの教育に携われる医療従事者の全般の、教育に携われる方々の緩和ケア研修会への斡旋を行うということを挙げさせていただきます。

そして、また、緩和医療学会以外に国立がんセンター及び日本緩和医療学会でそういった研修が行われていますが、そこでの指導者研修会の医師の参加をサポートするということで、指導者育成に関わる目標で立てています。予算は 47 万 2,800 円となっています。

そして、これはがん拠点病院の責務でもあるが、各拠点病院 1 回以上、合わせて年 3 回以上、沖縄県内で緩和ケア研修会を企画・実施することになりますが、その実施のための調整をする予算は、緩和ケア研修会のほうに含まれる予算ですが、166 万 5,600 円となります。

また今回、新規事業として入れさせてもらっている緩和ケアフォローアップ研修会、これは緩和ケア基本研修会でカバーできない終末期医療や臨時的な問題も含めた緩和ケアの医師向けの研修会、こちらの緩和ケアフォローアップ研修会というプログラムが緩和医療学会主体でできていますが、そちらの研修会を開催する予算は 32 万円。

次に、緩和ケアの現状調査を行い、ホスピス病棟を持つ病院・在宅医療との連携を強化するというところで、現在、試験的に運用を始めている「緩和ケア情報シート」の評価と現状調査を行う予算に、10 万円の解析費用が出ています。

また、がん診療に携わる医師の「緩和ケア研修会」修了者数・未受講者数の実態調査。現在進行中であるが、県の協力を仰いで、各拠点病院、支援病院、その他がん診療を行っている県内主要病院・施設を対象に、研修会受講者数と未受講者数を調査して、国が目標とするすべてのがんに関わる医師が緩和ケア研修会を受けている人がどれぐらいなのかということの評価をして、さらにバックアップするというところで、そのアンケート郵送代・解析費用で 64 万 8,000 円。

また、前回報告しましたが、緩和ケアのがん対策推進協議会等でもクオリティーを、あるいはアウトカムを調べるということについて国のほうも、これから進行していくところですが、県内でも緩和ケアのアウトカムとして疼痛除去率を調査するというところで、その準備を行っています。各拠点病院、支援病院、その他がん診療を行う主要病院・施設の入院患者を対象とした調査を実施予定です。予算は解析を含め 50 万円。

また、次に緩和ケアに関する情報収集・整備を強化し、沖縄県がん診療連携協議会の HP などを情報提供の場として今までやった、予定しているさまざまな現状調査を報告して公表していくことと、部会のメーリングリスト等を利用して各所からのイベントや講演会の情報をタイムリーに収集することを目標にし

ています。

次に、拠点病院緩和ケアチームと在宅医療を行う診療所との合同カンファレンスをバックアップすること。そのために、カンファレンスの内容等を各拠点病院で行っているものの情報をHP上で公開することを目標として挙げています。

次に、緩和ケア認識の普及、まだまだ緩和ケアについての認識が一般には普及していない部分もあるが、本島及び離島で緩和ケアに関する講演会を開催する予算を61万8,000円。

県内で行われている緩和ケアに関する教育的活動、「心のケア研究会」への協力を行う。

また、「石垣島・宮古島がんフォーラム&患者交流会」の開催を年に2回行う予算を99万円ということで、活動の目標にさせていただく予算として報告します。

各拠点病院が分担する分については、資料5-2、5-3です。

それで、ただいま緩和ケア部会の23年度の事業計画は、今、全体的に県全体でやろうというのが今の内容ですが、それが予算としては、各拠点病院に振り分けられた予算の中からさまざまな事業が行われていくことになります。その資料が次の資料5-2にあります。細かい内訳が5-2で、離島の医療圏内で1回以上、緩和ケア研修会を行うということで、研修会費用・離島ということで、118万円……

○増田委員（がんセンター長）

時間の関係上、少し補足します。今、笹良部会長に報告してもらったのは、5-1、5-2ですが、その細かい内訳が資料5-2で、それぞれ個別の内容が出ており、総額としては649万4,200円を次年度予算、緩和ケア部会としての予算を立てています。

資料5-3、今までは部会ごとのテーマごとの予算で出していたんですが、それが今度は病院ごとに、それぞれ支援病院に500万、拠点病院に1,000万円の予算が入っているんですが、そこの中から拠出してもらうことになるので、それを病院ごとに出していた予算額が資料5-3にあり、細かい部分は省かされていますが、県全体でやるもの、ないしは離島の移動を必要とするものは、大ざっぱにいうと琉大病院が負担する形になります。その病院ごとのイベント等はその病院で主催し、負担してもらうことになるので、総額としては琉大病院が451万円、中部病院と那覇市立病院が同額で69万4,000円、北部地区医師会病院が47万6,400円、県立宮古病院・八重山病院がそれぞれ6万円という形をとらせていただいて、全体は約650万円の予算になります。

○埴岡委員

緩和ケア部会だけではないんですが、すべての部会に関して、事業計画そもそもの立て方について議論を徐々に深めていったほうがいいと思いますので一般論を言っておきます。

まずその前に、この協議会、各部会で部会のメンバーが自主的に対策を考えて計画を立てて、自己評価も今までやっていて、かつ今回一歩進んで予算まで積み上げて、こういう姿を共有していこうと、この形自体は私はほかでは見たことがない、大変素晴らしいものだと思います。第一ステップとしては素晴らしいんですが、これを今後、数年やっていて、どこに向かっていけるかという、もう一歩踏み出していく必要があると思うんですが、先ほどからいろんな議論でアウトカム評価に変えていけないといけないということは多分、ここでも言えるんだと思います。良いと思われるアクティビティをこういうふうに並べて予算化しているんですが、ゴールを決めて、何のためにやっているのかを決めて、かつやった後にそっこのほうに進めたのかということを、自己評価ではなくてみんなで客観評価できるようにしていくと。

そのためには、まず緩和ケアなら緩和ケアの目標を決める必要があって、国でいうと2つの全体目標がある中の1つが、死亡率の20%削減、もう1つが緩和ケアに強く絡みますが、患者・家族すべての体の痛み、心の悩みをとると。緩和ケア部会は沖縄における体・心の悩みをとるという目標を決めて、そのゴールに対する指標を決めて、そしてそれに役立つと思われる施策を決めていくという、この組み立てを、作り方を各部会共通にしたらいいいのではないかとありますが、この緩和ケア部会では、疼痛除去率の調査をしようという、これが出ているのはかなり目玉だと思うんですが、先ほどの言い方でいうと、ゴールの指標とゴールの継続の仕方を決めようとしてここで言っているの、これはすごく優れているところだと思いますが、そういう意味で、すべての部会においてゴールを決めることと、そのゴール達成の目標値を決めることと、それに向かっていくことを示すために、何の指標を使おうかということと、それを決めた上で施策を決めて、その施策がゴールにどれだけ貢献するはずですよということを書いて、みんな

見て、いいんじゃないか、どうだろうという話をしていく。その枠組みにどういうふうに進めていくか、今後のことを考えていくときなのかなと思いました。

○議長

この予算を立てるところの頭のところに数値を入れてきていただいて、その後、事業計画を立てて、それに沿って予算を立てていくということかと思いますが、次回からはそうしていただくというか、これを書いて、そのへんを入れて出していただくというようにしていただければと思います。

これは拠点病院の先生方等でこれをお認めいただけないといけないので、いかがでしょうか。ある程度は部会で説明しているということです。

○友利委員

この予算は、これまで緩和ケア研修会はそれぞれの各拠点病院が自分らの予算の中で行ってきたと思いますが、この予算、市立病院は69万円、これは私たちの病院で行う予算を緩和ケア部会が出してくれたんでしょうか。それとも全体の琉大も行う、中部病院も行う、その全体の予算をみんなで分けようということですか。

○笹良（緩和ケア部会長）

これは過去の予算をこちらに挙げて、各拠点病院は拠点病院で予算を組んでやるというのは、実際、私たち緩和ケア部会には何も決定権はないわけですが、それぞれの企画にのっとってやっていただければいいわけで、これが実際にもっと人数が増えれば、もっとお金がかかってきたとは思いますが、大まかな予算の目安ですので拠点病院で決めていただくことになります。

○増田委員（がんセンター長）

最初の前提の説明が足りないので補足します。多分、一部の事業は新規事業があると思うんですが、例えば今、ご質問いただいた緩和ケア研修会、既に3年前から始めているもので、それを今後もやっていくと。その目安がこれぐらいかかるんじゃないかということで、実際にこの予算をきちんと消化しなくてはいけないとか、この予算内にしなくてはいけないということの縛りをつけるつもりは、部会内ではそういう議論にはなっていません。具体的には、おそらく多くの予算は、今までブラックボックスの中にあっただものですから、今までやっていたことをここでつまびらかにしたことが一番でして、さらにいろんな義務要件があるものですから、例えば緩和ケア研修会をすとか、早期診断のための研修会をすとか、そういうことは今までもやってきたをここで再び、去年かかっているから、今年はこれぐらいでしょうという目安を示したということです。

ですから、新規で今まで那覇市立病院主催でやっていた緩和ケア研修会以外に、これをしてくれということではなくて、今までやってきたものはこれぐらいかかるでしょうということで、またこの協議会には病院以外の委員の方も大勢いますので、その委員の方々にこれぐらいお金がかかっていると、これぐらいの比率でやっているということをオープンにするという意味でも、今回、予算を明らかにするという意味で出させていただいたということなんです。これで答えになっていますか。

○議長

このお金は、500万の中から各拠点病院が出さないといけないということですね。

○増田委員（がんセンター長）

はい、そうです。

○議長

特にご質問はございませんか。

お認めいただいたということで、先に進めさせていただきます。では、次の2. がん登録部会「平成23年度事業計画と予算案」について、お願いします。

2. がん登録部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について

○賀数（がん登録部会長）

資料 6-1 をご覧ください。1. 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、沖縄県での専門的ながん診療を行っているのは 25 施設あるが、その中で院内がん登録の実施機関が 11 施設ですが、残りの 14 施設についても院内がん登録をお願いするということで、目標として 25 施設全部を院内がん登録していただくことで普及を図りたいと考えています。

2. 地域がん登録へ協力する医療機関数を増やす。ということで、院内がん登録をやったデータについて、院内だけで終わりではなくて、できれば全県を把握するための地域がん登録への協力もお願いしたいということで、現在、地域がん登録への協力機関が 13 施設ですが、残りの 12 施設についても地域がん登録へ協力を働きかけると。

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、具体的に言いますと、院内がん登録の実務者研修会への参加。これは指導者研修及び中級者研修についての修了者は、各拠点病院に 1 名ずつ配置するんですが、指導者研修及び中級者研修への参加費用として予算が 60 万 600 円必要と考えられています。

4. がん登録部会で 1) 院内がん登録研修会と、2) 院内がん登録を始めるにあたっての研修会を企画開催する。この 1) 院内がん登録研修会は去年もやっている。年に 4 回、本県で院内がん登録の研修会を開いていますが、今年も同じように年に 4 回、院内がん登録研修会を行うと。その際に、1 回については国立がんセンターから先生を招いて特別研修会を開催予定です。

下の 2) 院内がん登録を始めるにあたっての研修会、院内がん登録を始めるにあたっての研修会を行っていない施設に対しての研修会ということで、またそれに対してこれだけの費用がかかるということで、予算を 84 万 3,200 円かかるだろうということで報告します。

5 ですが、がん登録といえば、ただ単に登録ではなくて、がんにかかれた方のその後の生存率の計測方法についても、5 大がん登録患者の生存率の計測についていろいろ情報提供等を図ることを計画しています。

6. 厚生労働省科学研究への参加ということで、国がんの研究について、医療機関におけるがん診療の質を評価する指標の開発、Q I 研究ということですが、それに参加するということです。

8. 地域がん登録情報の定期開示を行う。ということで、これは「沖縄県がん登録事業報告書」については、毎年 HP で公開していますが、それらについて、また医療機関等への情報還元が行えるよう、またより充実した HP づくりを図ると。

9. 拠点病院以外への施設の院内がん登録データを収集し、拠点病院と同様に集計結果を HP に公開する。拠点病院以外での登録データの公開も図りたいと考えています。

10. 学会及び厚生労働省の研究班に積極的に参加、この拠点病院におけるがん登録データの情報についても、ほかの県内の学会等での発表について、これだけということで予算を考えています。

資料 6-2、1～10 までの予算について大ざっぱに説明したんですが、そのうち、3、4、6 について予算が計上されています。

3 番は、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で、60 万 600 円。

4 番は、拠点病院の院内がん登録研修会、指導者研修と院内がん登録研修会については 84 万 3,200 円。

6 番は、院内がん登録の情報開示及びがん登録部会の学会報告は 27 万 600 円。

7、8、9、10 とあり、合計 171 万 4,400 円の事業がかかるだろうということを報告します。

資料 6-3、拠点病院ごとの予算、先ほどは事業ごとの予算でしたが、続いては拠点病院ごとの予算ですが、琉大病院が 62 万 7,600 円、那覇市立病院が 16 万 7,200 円、県立中部病院も同じく 16 万 7,200 円、北部地区医師会が 8,000 円、県立宮古病院が 34 万 4,000 円、県立八重山病院が 40 万 400 円で、総額 171 万 4,400 円という計上額となっています。

○議長

何かご意見はございませんか。

八重山の院長は一応、認めていただいているということです。出席されていないんですが。

○埴岡委員

先ほどと似たことですが、これはこれでよく作ってあると思いますが、やはりがん登録部会の目標は何かということ。多分、がん登録を少し充実するというのではなくて、最終的には沖縄のがんの現況、アウトカム、プロセスを把握し、それを活用できるようにすることだと思えるので、ゴールをすぐに立てて、3年目にどこまで行くか、平成23年度はどこまで行くかというような形に徐々に整理をしていくとすると、アウトカムですと例えばがん登録率を何パーセントぐらいするか、あるいは県民のがん登録に関する認識を何パーセントまでにするか、あるいはがん登録でわかったことから政策的な対策が幾つ抽出されるとか、そういった形とか何か指標を徐々に考えていく。

その場合、ほかの分野も全部そうですが、これから沖縄の5年のがん計画を中間評価したり、次の沖縄の第2期のがん計画を作るわけですが、そこと折り合いをつけていくというか、一致していかなければいけないと思うので、多分、新規計画、沖縄の第2期計画の目標と指標と、ここで考える目標と指標と施策が収められていくような、そこもどんなところに舵取りをしていく必要があるというか、みんなで考えていけないといけないと、同じような指標ですが、別の言い方でコメントでした。

○議長

今のご意見を参考に部会のほうでもしていただくと同時に、沖縄県には医療保健計画等もあるので、大城委員にも参加していただいておりますので、そういう連携を、こういう協議会、あるいはデータをもとにしてそういう計画に反映していくことをしていかなければならないのかなと思っています。

一応、認めいただくということでよろしゅうございますか。

何かご意見はございませんか。

なければ、次にいきたいと思います。3. 研修部会「平成23年度事業計画と予算案」について、中森部会長、お願いします。

3. 研修部会「平成23年度事業計画と予算案」について

○中森（研修部会長）

資料7をご覧ください。資料7-2は細かい金額の予算が出ているんですが、数字が違っているところがあるので報告しながら修正します。

23年度事業計画としては、1. 医師向けの早期診断のための研修会ということで、早期診断のための研修会は各拠点病院に義務づけられたものです。昨年までは北部地区医師会も入れて4拠点病院あったので、年4回開催していました。今年度から年3回で、次年度も3つだろうということで、年3回予定しています。数字は修正しますが、3回で33万6,600円を計上しています。これは既に今年度までに各病院がそれぞれ担当を決めて、それぞれの病院主催ということで3回やっていますので、金額は異なるんですが、それぞれの病院が負担していた金額です。次年度も引き続きお願いしたいということです。

2番目以降が、今まで明確に予算化をされていなかったところで、看護に関するものやコメディカルに関するものは、コメディカルの場合は医師会、看護の場合は病院の看護部とか、そういったところにある程度お任せして、お金のかからない方法やそれぞれのコメディカルの手弁当という形で研修会を工夫してやっていました。しかし、それぞれの拠点病院に1,000万円の予算もとれましたし、ぜひ各病院で1回ずつ分担してやっていくのがいいやり方ではないかということで、研修部会で話をして今回、予算を積み上げています。

2. がん看護研修会の開催についても各拠点病院で1回ずつですので、中部病院、琉大病院、市立病院で年1回、看護のための研修会をやるということで、そのための予算をとっていただきたいということです。これはざっと計算していて、医師向けのものと同じ、数字は載せていないんですが、33万6,600円ということで次のページに載っています。これはあくまで予算ですので、例えばどういう講師をお招きするのか、どういう形でお知らせをするのか、チラシを作るのか、何人ぐらい対象にするかということは、それぞれの病院で工夫してもらいたいと思いますので、もっと予算をかけてもよろしいですし、圧縮して工夫してやるということもあってよろしいのかなと思います。あくまで標準的な数字を出しています。

(2)離島での需要を調査して、それをもとにニーズに沿った研修会を行うということで、これは琉大を中心に今後やっていくものですが、この予算もなぜか数字が違って、次のページに出ている宮古・八重山での研修会に対する予算として79万5,000円が正しい数字です。

3. 認定薬剤師精度の活用、薬剤師向けの研修会に関しては、これは既に薬剤師会でかなり進んでいて、

年に何回か研修会も実施されています。沖縄県独自のがん研修修了薬剤師制度の策定も進めていると聞いています。このところは、今のところ各病院で予算をとらなくても進んでいると伺っているので予算化していません。これも継続して今年度行っていきます。

4. 協議会活動の報告、これは薬剤師会、細胞学会、看護研究学会で協議会の研修部会の活動を報告するというので、特に予算は今のところ発生していません。今後でもできるだけこういったところで協議会の活動というか、がん対策推進計画の状況はまだまだ、医療職でさえも知らえていないところがあるので、そういうところでいろいろ活動報告をしていきたいと思っています。

5. 研修会の人材バンクに関しては、HP上、リストは作られています。これに関しては、このリストの更新をするに予算がかかるだけですので、予算としては3,200円です。もう少し使いやすいリストを作ることは今後の課題だと思いますので、少し工夫していきます。

6. 拠点病院主催の研修会のスケジュールの作成ですが、スケジュールの作成というよりもお知らせの作成です。協議会のHP上で随時更新するというので、やっとながんセンターを中心に軌道に乗り始めたところです。がんセンターにお知らせをもらえれば随時アップしていますので、特に予算はかかっていません。

7、8がコメディカルの分野です。放射線技師と検査技師ですが、今までそれぞれの技師会と病院で研修をやってもらっていたが、特に予算化はされていません。それぞれやったときの病院でわずかな予算をもってもらっていたという程度になっていますので、今年度からは各拠点病院で1回ずつ放射線技師も検査技師もやる、計3回になるが、その予算として3回分、概算ですが、33万6,600円ずつとっています。このような計画でとっています。

次の資料 7-2、全体の予算と各病院で持ってもらう予算の内訳です。トータルとして、ちょっと誤差があるかと思いますが、214万4,600円になっています。そのうち琉球大学に持ってもらう予算が124万7,000円、中部病院と那覇市立病院で研修会をやるものに関しては44万8,800円という予算になっています。

○神村委員

今、この予算の中で非常に薬剤師が積極的に研修会等々についてやっていると、予算計上されていないということですが、実はこれ、今はがん専門薬剤師は病院薬剤師のほうでやっていますので、会としても力を入れて、たくさんの薬剤師が専門の勉強もしたい。確かに専門薬剤師でなくても、それに見合うような薬剤師の教育をしていきたいということですが、大体これは個人負担で全部やっています。それと薬剤師会の予算を組み入れて、その中で活動していますので、その後ろ側を見ると各コメディカルさんを入れて、会場費用等々のいろんなものが出ています。これは薬剤師会が全部負担してやっているというのが現状ですので、そのへんのところもご理解をいただきたいと思います。

○中森（研修部会長）

薬剤師会のところは詳しく把握していませんので失礼申し上げました。

あと1つ付け加えたいんですが、書き忘れますが、がん看護研修会に関しても次年度は看護協会にお願いして、トータル1日ずつ3回の研修会を看護協会にお願いしています。予算に関しては看護協会が持ってもらおうということで、薬剤師会と同じような形で協力をいただいております。

○議長

これも医師の何パーセントが研修を受けるかとか、目標をいろいろ立てないといけないんだろうと思います。そのへんを含めて次回からはさせていただきたいと思います。一応、地域拠点病院の先生方、お認めいただくということでいいでしょうか。

○砂川委員

研修部会にお願いになるかと思いますが、沖縄県における口腔がんは、全がんに占める割合が全国平均の3倍ぐらい高いです。今、医師向けの早期診断のための研修会とあったので、これは私が話すのか、歯科医師会長が要請するのかと思ったんですが、ぜひ歯科医師向けの研修会も可能であれば計画してもらいたいという要望をしておきたいと思います。

○中森（研修部会長）

計画を考えていきたいと思います。よいご提案をありがとうございました。

○議長

ぜひ口腔ケアを含めてやっていただきたいと思います。

何かご意見はございませんか。

では、次にいきたいと思います。4. 相談支援部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について、樋口部会長、お願いします。

4. 相談支援部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について

○樋口（相談支援部会長）

資料 8-1 をご覧ください。相談支援部会の事業計画は、がん相談支援センターに求められている事業を大きく 1～7 までございますが、それに基づいて大きな計画を立てています。来年度、一番大きな変わったこととしては、患者必携の地域療養情報の配布があります。それを患者や家族へどのように配布するか。それから医療職、相談員を含めて院内の配布の広報マニュアルの作成や説明会等の事業があります。数字は資料 8-2 から予算額が入っています。この事業に 21 万 1,100 円を計上しています。

2 の①「がんに関する医療機関情報調査」これは既に県の HP や協議会の HP にも載っていますが、相談支援をする現場としては、もう少し細かい在宅医療のことも含めた情報が欲しいということで、その調査をする予算を 111 万 2,780 円を計上しています。

3 の計画としては、合同カンファレンスの事例、在宅移行支援事例、在宅ターミナルケア事例等について、各拠点病院で 1 回ずつ研修をしてもらう予算として 5 万 1,000 円。

4 として、セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介体制の件に関しては、毎年更新して HP に載せていますが、医師を対象にしたアンケート調査としては、その分析・報告がまだされていないので、その予算。

それから、セカンドオピニオンに関しては、普及啓発も含めての広報、それからニーズ調査がやはり必要ではないかということで、患者会の皆様にもご協力いただいてニーズ調査をしたいと思っています。その予算が 120 万 7,500 円。

5 として、相談体制の整備に関しては、昨年度はがん相談記入シートの共通化を図り、拠点病院が導入していますが、今回、支援病院の指定、それからがん診療を行っている病院へがん相談記入シートの導入と統一した統計が出るような連携支援をしていきたいと思います。相談支援センターとしては、相談件数の数的評価と質的な評価が必要だと思いますが、その相談件数の取り方に関しては、各病院の体制によって詳細な統計がとれるところととれないところのばらつきがあるので、最低でも基本的なこととして数字が上がってくるような体制にしたいと思います。それで 55 万 6,000 円を計上しています。

6 のアスベストに関する研修の件は、平成 22 年度は実施できませんでした。その予算が 12 万円。

7 の相談支援に関して、十分な経験を要するがん患者団体との連携協力体制の構築に関しては、患者会の皆様の情報を HP にアップする作業をしています。特に各病院で行われているゆんたく会やフォーラムなどを患者会と共催したり、病院の中での開催というよりも、いろんなかわら版みたいに出前で相談をしていく、あるいは情報提供していく方法も既に試みているので、そのようなノウハウも含めて教えていただきながら、患者会の皆様と共催して地域で開催していくような試みをしていきたい。それに関して 50 万 7,900 円を計上し、総額では 376 万 6,280 円です。

資料 8-3 からは各拠点病院のより分けがあり、琉大病院は 272 万円。那覇市立病院が 24 万 2,200 円。中部病院が 16 万 3,500 円。北部地区医師会病院に 9 万 9,200 円。宮古病院に 25 万 4,400 円。八重山病院に 28 万 6,100 円。これはそれぞれの支援センターの職員の研修費等も含まれています。

○増田委員（がんセンター長）

補足します。先ほど皆さんにお示しした「がんになったら手にとるガイド」と「わたしの療養手帳」と「地域情報（沖縄県版）」、皆さんの手元には「沖縄がんサポートハンドブック」という表紙の見本が出ていますが、その沖縄がんサポートハンドブックは、もともと第 3 次対がん総合戦略研究事業の対がん必携の渡辺班というところで研究事業として行われたが、そこで先行する 5 県の 1 つとして沖縄県が、私もその

研究班をやっていますが、そこで5県としてやりましたが、今回、事業としては沖縄県が日本初で、それは地域再生事業の予算をつけて県のご英断で予算をつけていただいて、今年度予算で500万弱、次年度も予算がついていますので、その予算をもって事業として1万ないし2万部刷り、がん患者におそらく無償で提供できることになり、この事業そのものでどこは沖縄県と、そして作ったのが、実際的には相談支援部会ですが、がん診療連携協議会と沖縄県と共同事業という形で出したので皆様にアピールしたいところと、これは全国的にも、例えば国立がんセンターのがん対策情報センターの中の高い評価を受けており、事後になるんですが、私も先週、国立がんセンターのテレビを通じて全国に講演をさせていただきまして、また協議会のあり方として非常に高い評価を受けたということがあり、ここでご報告させていただきます。ちなみに、本物の緑の表紙は、3月31日までには刷り上がる予定でいるので、次の協議会ではお配りできると思います。

○砂川委員

今の増田委員の話はよくわかるんですが、先ほどの三木委員、吉田委員から出た話は、がん患者ゆんたく会等を通してふだんから議論していれば、今日のような議論はまったく起きなかったという気がするんですが、例えばがん患者ゆんたく会はもう11回を数えると、タウンミーティングは7回を数えて、がんセンターが主催されているのにああいう意見が出てくるのは、僕は正直言って驚いたんですが、いかがでしょうか。いわゆる県の予算で地域統括相談支援センターができるというインフォメーションがないわけですね。ないからああいう意見が出てきたんじゃないかと。協議会でどういう議論がされているのかも含めて患者ゆんたく会に下ろしてほしいと。というのは、患者さんの悩みを話し合うのも大事だろうと思うけれども、患者・家族会に対してここで議論されていること、あるいは行われていることのインフォメーションをもっと早くしたら、今日の三木さんのような意見は出なかったのではないかと思います。

○増田委員（がんセンター長）

ご意見ありがとうございます。それはひとえにがんセンター長である私の対応の不十分さ、ないしは手ばかり、間違いがあったためだと思いますので、私の行動自体が非常に誤りだったと思っていますので深く反省しております。今後はこのようなことがないように、今まで以上に患者会の皆様方から苦情が出ないようにしていきたいと思っています。深く反省しておりますし、今後はこのようなことがないようにしたいと思います。

○笹良（緩和ケア部会長）

「沖縄がんサポートハンドブック」がこれから配布予定ということですが、「がんになったら手にとるガイド」は書店で販売ということで、がん拠点病院ではないところで沖縄がんサポートハンドブックを患者に配布する方法、あるいは書店でがんになったら手にとるガイドを買われた方に、沖縄がんサポートハンドブックが手に渡る方法についての検討は何かございますか。というのは、本屋にはいろんな本があってみんな迷うんですが、今度、手にとるガイドが出たときに、沖縄の情報がちゃんと書店で手に入ったりするといいのかなというのもあるんですが、どういうふうに渡するのかということなんですが。

○大城（県福祉保健部）

今年度で約2万部を印刷することを考えています。がんを扱っている各医療機関に配布したいと考えています。医療機関で患者さんに窓口で配布していく形になるかと思います。

○増田委員（がんセンター長）

補足します。配布方法に関しては、まず沖縄がんサポートハンドブックは、相談支援部会と沖縄県の福祉保健部の各部署から情報を出してもらい、最終的に沖縄がん患者連合会の皆様にチェックしていただき、またご意見を伺ったことと、あとは高齢者層の「瑞泉会」、沖縄県の元女子師範の同窓会の皆様、平均年齢は85歳ぐらいだったと思うんですが、皆様方にもチェックをしていただき、読みやすいものを目指しておりました。

それで配布方法に関しては、今後は相談支援部会で細かい詰めをしていきます。沖縄は700の医療機関があると思うんですが、すべての医療機関には最低1冊はまわるような形をするということと、がん患者

のおおよその数に従い、院内がん登録の数に従い、ある程度をそれぞれの病院にお配りすると思いますが、具体的に何冊、どの病院に送るかということはこれから詰めていくと。まだ物が出来上がっていないものですから、そこまでの細かい詰めはしていませんし、またそれ以外にすべての市町村、例えば市町村立図書館等々に関して、ないしは公民館等に置くことは具体化していますが、具体的にそこに1冊置くのか、3冊置くのかに関してはまだ詰めていないと。

さらにもう1つ、最初の書店に置くかどうかということなのですが、何分にも無料のものでし、またそういうところに置いたときに、きれいな論文は出ていないんですが、そういうところを置いてとっていくときの費用対効果に関しては、きれいなエビデンスではないんですが、一般的なエビデンスとしては言われているので、そこに関しては議論は分かれるところでして、それは相談支援部会のほうで少し検討していく予定です。

○上田委員

作成にあたっているところに相談されているということですが、スケジュール的には発行する期日を先ほど言いましたが、印刷をする前に、PDF をインターネットに載せておくとか、そういう公開の予定はないのでしょうか。前もってどんな人でも目を通すようなスケジュール的なことはどうでしょうか。

○増田委員（がんセンター長）

一応、3月31日に印刷されるので、4月1日以降にPDF化して協議会のHP及び拠点病院、支援病院のHP上に載せる計画にはなっていますが、3月31日以前は計画していません。おそらく4月1日以降は国がんのHPにも載る予定です。先生が言っているのは以前ですね。広く一般から意見を求めることに関しては、今のところ計画はないです。

○上田委員

我々も目を通さないで印刷をかけるということですか。

○増田委員（がんセンター長）

日程上、大変申し訳ないんですが、編集に非常に手間取ったり、予算面の制約上などいろいろあったものですから、その意味では協議会の先生方の目を通さないで上げることになりそうです。県の予算執行上の問題がクリアできるのであれば、ここでご意見をいただければ、いったんペンディングにして皆様のご意見を伺ってからということですが、私には権限はないので、陪席している大城さんにコメントをお願いしたいんですが。

○大城（県福祉保健部）

印刷は年度いっぱいまで予算を執行しないといけないものですから、3月31日になります。サポートハンドブックの内容は、主にいろんな相談窓口機関を掲載しています。特に手にとるガイドは、文章が書かれているというよりも患者の皆様が何か相談をしたいときにどこに相談をすればいいのかという内容の相談機関を紹介しているものになっています。

○議長

こういうものは早く発表して、また改訂していくこともできると思いますので、そのへんで意見を聴取してやることも……

○増田委員（がんセンター長）

最低2年ごとにやる。

○議長

早く出すのがいいのかなと思っています。いろいろなご意見があるかと思いますが、日程などを参考に、これは何かできるんだろうと思います。全国版で沖縄版ができていると。いろいろ全国的に低いレベルが多い中、こういうのが早く出るのはいいんじゃないかなと思いますが、最初に出るというのは理解

しておりませんでした。今年度の予算でやるということであればそれをお任せして、あとは改訂で充実させていくと、あるいはそれに補足したものを作って追加していくと、それは県、あるいは拠点病院の予算などで少し補足するものを作るということでも対応できるかと思いますが、いいでしょうか。

○奥平委員

資料 8-1 の 3. 地域の医療機関及び医療従事者等におけるがん医療の連携協力体制、今、がん患者のケアで在宅にいる人たちのケアで一番困っているのは訪問看護なんですね。これはどういうことで困っているかといったら、入院から在宅になっていく移行期あたりの連携がうまくできていないというのがあるんですね。そこらへんがどうなっているかと、それが拠点病院からの在宅移行の事例で、例えば移って 1 時間ぐらいで亡くなったとか、いろんなもので在宅看護している人たちがとても疲弊しているんですよ。やりがいというのが、患者も満足しない、家族も満足しない、自分たちは何なのという感じのものが、前回、訪問看護の看護職を集めてディスカッションしたときに、かなりこういう事例があって困っていると。

だから、そういったときに、やはり拠点病院の役割という中には、本当にそういうのに拠点病院がきちんと、院内はシステムはあると思うんですが、それが十分に機能しているかどうかというチェックが、それをモデル的なことをやってくればほかの医療機関だって十分できるのではないかなと思いますので、そこらへんの情報収集というか、ただ事例でカンファレンスということではなくて、やはり地域に移すシステムが十分に機能しているかどうかというチェックもよろしくお願いします。

○議長

沖縄県には在宅医療、訪問看護は非常に後れているところで、これは県医師会の講演でもあったが、今、一線でやられている先生方も今のようなご意見はあったので、そのへんは部会、あるいはワーキンググループなどをつくってシステムを考えて、後方支援とか、そういう病院の機能としてはそれぞれの拠点病院がいろんな機能を発揮しているところだと思います。それがもう一歩進まないといけないのかなと思っていきますので、そういう面を含めて、協議会、あるいは部会をつくるなり、いろいろ充実させたものにしていきたいと思います。何かご意見はございますか。

では、認めていただいたということで、次にいきたいと思います。5. 地域ネットワーク部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について、お願いします。

5. 地域ネットワーク部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について

○佐村（地域ネットワーク部会長）

資料 9 をご覧ください。この部会は、地域連携クリティカルパスをがん種ごとに作って、それを運用していくことで地域のがん患者の医療連携を構築し、またそれを広げていくものです。事業計画としては、11 を挙げているうちの最初の 6 案までがクリティカルパスの作成に関わるものです。乳がん、胃がん、肺がん、肝がん、大腸がん、6 番として前立腺がんを今度から入れていこうということで、6 つのがん種に関してのクリティカルパスの、できたものはあるんですが、さらに整理の進んだものに対するクリティカルパスの作成と運用を行っていくのを事業計画の 1 から 6 に挙げています。

7 番目から予算がついたものが資料 9-2 にありますので、クリティカルパスの研修会を年 10 回予定しています。各地区、久米島、県立宮古・八重山、その他の 2 つの病院でやっていくんですが、10 回で 50 万 7,400 円になっています。

8. 沖縄県がん診療連携協議会の HP にがん地域連携クリティカルパスの一覧を掲載し共有するような事業をしています。

9. クリティカルパス事業に参加する医療機関を対象に、かかりつけ施設が受け入れ可能な範囲を把握するためのアンケート調査を行う予定です。一応、63 施設を予定していて、送付にかかる費用が 5,040 円程度になります。

10. 患者用のパンフレットを作成し、各施設の受付に設置したり、主治医から患者に配布するシステムをとって、この事業の促進を図っていきたいと考えています。

11. 厚労省の研究班に積極的に参加し、情報収集を行うとともに、この事業を学会等で報告するための予算として、クリティカルパス学会の学術集会に参加するもの、あとは谷水班に参加するということで 40 万 4,000 円の予算で、トータルで 91 万 6,440 円になっています。

資料 9-3 に、それぞれの拠点病院が持つ支出額を書いています。基本的には、拠点病院である那覇市立病院と中部病院には本島で行う研修会にそれぞれ 1 回分を負担していただいて、支援病院である八重山病院と宮古病院でやる研修会にはそれぞれの施設で講師謝金の出張旅費の負担、それ以外はすべて琉大で負担する形になっています。これはあくまで案ですが、このような予定を立てております。

○議長

これも目標値、あるいは死亡率の改善、これは評価を行うであろう、そういうところに入ってくるのかと思いますが、そういうのを書いてきちんと立てるということでしょうか、何かご意見はございませんでしょうか。

お認めいただいたということで、次にいきたいと思います。6. 普及啓発部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について、お願いします。

6. 普及啓発部会「平成 23 年度事業計画と予算案」について

○長井（普及啓発部会長）

資料 10-1 をご覧ください。1. テーマを絞って一般向けの講演会を開催する。ということで、子宮頸がんを中心とした内容で啓発をすると。北部地区、中部地区、南部地区で一般向けの講演会を開催するということで、予算として 17 万 1,000 円を計上しています。

2 番目は、予算は特に上げていませんが、がん種ごとの担当医の一覧を作成して、がん拠点病院において H P に掲載すること、毎年ドクターの異動等があるので更新作業を行うことにしています。

3. 情報提供の地域格差をなくすために沖縄県とタイアップして、具体的にいうと宮古・八重山において学生、一般向けに講演会を行う計画をしています。予算としては交通費等、講師謝金として合計で 15 万 9,000 円を計上しています。

4. 学生及び保護者、教育者を含む学校関係者向けの講演会、または普及啓発活動を行うこと。沖縄の方だけではなくて、これから大人になる方への教育、言葉を悪くすればすり込みのような、がん検診が大切だということ、いつも耳に入れておきたいというひとつのテーマがあり、1 つ目は、沖縄県教育庁保健体育課にご協力をいただいて、養護教諭、または学生、P T A 等への講演会を行うことを考えています。こちらに関しては特に予算はつけていませんが、実際、去年は手弁当で行っている状況です。

また、昨年実施した高校生を対象としたがん検診の啓発ポスターコンテストを今年度も計画していますが、さらにバージョンアップして、今度は中学生にもがん検診という言葉を知ってもらうということで、資料等を県内すべての中学校に配布してポスターコンテストを行いたいと考えています。その郵送費ということで、たくさんの中学、高校があり、合計で 55 万円を計上しています。また、今までの講演会等の D V D を作成して、各中学校、高等学校に配布して、教材と言っているのかわかりませんが、学校内での供覧に使っていただければと思います。予算は 64 万 8,600 円を計上しています。

5. がん患者へのがん情報を提供するための環境整備ということで、協議会の H P のご案内、または相談支援センター、がん情報コーナー等を紹介する一般向けの情報を集約化したチラシを作成して各拠点病院にて配布する。予算は 42 万円を計上しています。

6. がん検診のキャンペーンを考えていて、今年は肺がん、子宮頸がんをテーマにして、可能ならば少しビックネームの方を呼び講演会をしたいと考えています。

7. インターネットが利用できない方のために情報提供をどのようにしていくかということで、市町村等で配布している広報紙をうまく利用できないかということで、市町村と相談しながら情報提供方法を考えていくこと。あと、がん情報紙の「がんかわら版」に関しては、今まで行った講演会よりもさらにきめ細かい、なかなか私たちが行けないようなところでの広報活動を行っている三木さんにいろいろなアイデア、また相談等で協力をすると。こちらに関しては予算はつけていません。

8. 一般向けの講演会の人材バンク、講演会リストをそれぞれの病院、がん種別に作成して県内の施設に配布する。その郵送費等で 6,120 円を計上しています。

○議長

先ほどの埴岡さんの報告では、子宮頸がんの研修は非常に高いレベルではあったと思います。いろいろ企画を中学まで含めて教育面に力を入れてありますが、予算のほうはいかがでしょうか。何かご意見はご

ございますか。一応、がん検診はテスト版にするとか、目標を立ててやっていただければと思います。

では、認めていただいたということで、次にいきたいと思います。7. 平成23年度各部会経費内訳案について、お願いします。

7. 平成23年度各部会経費内訳案

○増田委員（がんセンター長）

資料11をご覧ください。今回、がん政策部会の予算が計上されていないんですが、がん政策部会の予算は、次回の協議会の補正予算として提案をさせていただく予定と部会長が言っていたので、ここにあるのは6つの部会からの予算です。

縦にそれぞれの部会、その予算が一番下の合計に書いてあります。右下の総額が1,730万余の予算になります。一番左が、がん拠点病院の3つの病院と、支援病院の3つの病院、一番上が琉大病院、一番右に6つの部会の予算のトータル1,130万640円となり、那覇市立病院が190万5,200円、中部病院が1,178万2,500円、北部地区医師会病院が78万8,600円、宮古病院が84万7,200円、八重山病院が94万8,700円、合計が1,700円余りとなっています。これが一応、総計になっています。

何度も各部会長が話していたように、細かいところに関しては基本的には琉大病院の予算の算出方法で出していますので、それぞれ県立病院、独立法人の那覇市立病院、そして北部地区医師会病院の算出方法が、講師料や旅費の支払い、細かいところは変わってきますので、まったくこれとイコールになることはないんですが、一応の目安として提示しています。ですと、例えば30万の予算を組んでいたんだけど、印刷代が高くついてしまっただけで37万円になったとか、逆に会場費が安くあがって23万円になったということは、各病院で工夫していただくということで、そこまで拘束をかけるつもりはないので、一応の目安ということと、あとは拠点病院以外の先生方にもこれぐらいの予算をかけて事業をしているということで、実際にこれぐらいかかっている、今日会場にお越しの方々にもある程度の予算の使い道がクリアになったのではないかと考えております。

ちなみに、ここにはそれぞれの病院の人件費がまったく入っていませんので、例えばHPを更新する場合には、実際にはいろんな部会からのデータはすべて琉大がんセンターに集められてうちの職員が更新しているわけですが、そういう人件費に関しては一切計上していませんので、その意味で正確な予算という意味では違うんですが、大体の目安にはなるかと思っておりますのでまとめさせていただきました。

○宮里委員

今の予算に関しては、先ほどセンター長が言ったように、予算を透明化することと、今、気になったのは、院内の行事ではなくて、拠点病院の行事ということで3施設の共通の行事のときに出張などがあつた場合に、院内からは出張名目が院内行事として認められなくて出張費が出ないことがあつたりするので、そういうことの解決になればいいかと思うことと、それから先ほどの予算に関しては、今はある程度の透明化ということでされているんですが、なかなかこれだけではわかりにくいので、どうせであれば公立病院も多いですから、実際の予算に関しては病院ごとのものを出してもいいのかなというのがあります。

それと、実際、こういう予算が組まれたんですが、先ほどの各自の院内でやっている講演会、あるいは研修会の予算に関しての処理は簡単だと思うんですが、いろんな部会の中の共通の行事も予算に関しての実際の事務的な扱いというか、それはどういうふうに考えているのか。

○増田委員（がんセンター長）

多分、もともと協議会そのものに予算がないものですから、すべて持ち寄りになるので、それぞれの予算処理はそれぞれの病院の規則にのっとっていただくことを想定してまして、部会ごとの統一した処理方法や協議会としての処理方法は考えていません。例えば緩和ケア研修会ですと、先生のところで主催される場合は、極力、先生のところで処理をしていただければよくて、部会にはそれぞれこれぐらいかかったということも含めて結果を上げていただければ、来年6月の会で決算報告と、来年3月の会で大きな状況報告が出ればいいのかと、何分にも初年度なのでそこはクリアな話はしておりません。

○宮里委員

要するに単独で今までやっていた分は全然問題ないと思うんですね。そうではなくて、全体で共通する

分ですよ。新たにやる事業や、あるいは部会としての事業、協議会としての事業みたいな分があると思うんですが、それはどこかにお金を出して、そこで処理するというお考えですか。

○増田委員（がんセンター長）

いえ、それはまったく考えていません。なので、こういうふうになんでも各病院で負担してもらって、多分、予算が負担しやすいような形で単独事業でも書類上、処理ができるような形で全部ばらして置いています。全体の調査をする、例えば県内の一斉調査をする、解析するのはすべて琉大病院で負担していますので、例えば琉大病院の予算の中で3分の1以上はここに注ぎ込んでいますので、多分、先生のところは、もたらされる予算の2割は出してないと思うんですよ。全体1,000万の中の190万で、私どもは3分の1ほど拠出しているし、額も5倍以上出していますので、全体の3分の2程度も出していただいているので、大ざっぱにいうと全体でやる予算はほとんどが琉大病院の負担になっているので、大体個別のところを見ていただくと、多分、会計処理がしやすい形にしていると思うんですが、多分、全体でやるところを先生の病院で負担してもらう項目はほとんどないのではないかなと思うんですが、それは多分、中部病院も北部地区医師会病院も支援病院も一緒ではないかと思います。県全体でやるものはほぼすべて琉大病院で支出する形で出していると思います。間違いがあれば、またご指摘いただければと思います。

○議長

各病院の会計については、どこかで討議する機会はあるといいと思います。それでどれだけがんの質が上がったかも見ないといけないと思いますから、あるいはこのへんではなくて、こういうところに金を使ったほうがいいんじゃないかということももっていけば、少し透明にすればいいかと思いますし、予算、決算が前年度のもので、予算を組むという形にできていないんですが、そのへんをこれからしていかなければいけないと思います。

ではいいでしょうか。ありがとうございました。

では、次の8.「市町村における子宮がんワクチンの公費負担」について、お願いします。

8.「市町村における子宮がんワクチンの公費負担」について

○長井（普及啓発部会長）

資料12をご覧ください。前回の協議会でディスカッションが活発にされた部分の議事録を見て思いましたが、この議題については取り下げたいと考えています。理由は、要望、ワクチンが必要ではないということの取り下げではなくて、状況が好転しています。実は、子宮頸がん等のワクチン接種の緊急促進臨時特例交付金がついて、沖縄県で67%の市町村が手を挙げて、ほぼ無料で交付できるという新聞報道があり、直近ですべての市町村がほぼ無料でワクチン接種することに確認がとれましたので、これに関してはいったん取り下げます。ただし、この交付金については平成24年3月11日までの執行ということになります。つまり、それ以降の見通しがまだはっきりたっておりません。ですから、ワクチン事業は長期的・継続的にやっていく必要があるのも、また新たな形で要望を出していきたいと考えておりますので、この文面での要望は取り下げさせていただきたいと思います。

○三木委員

好転したことは非常に喜ばしいことで、僕も天野委員に聞きたいんですが、確かに子宮頸がんは、理論上は予防接種を徹底すれば撲滅可能ということが出てきているので、厚労省としては、将来的にはどこにゴールを設定しているか。撲滅を目指してやっていくのか、いわゆるどこをゴールにしてやって、今後、講演、予防接種要請をやっていくのか。そこがはっきりしないと、おそらく沖縄県も24年度以降はないとなると、予防接種率はとても大事だと思うので、もちろん20代から40代の、いわゆるがん検診受診率の低いことが問題なんです。おそらく予防接種はとても大事なことで、特に沖縄県は子宮頸がんは非常に大きな問題であるので、そのあたりはどうなっているのかと、おそらく吉田さんは相当関心を持っているかと思います。

○天野委員

厚労省の協議会の委員ですが、厚労省の人間ではないので、どういう方針なのかわかりかねるというの

が1点あります。大変恐縮なんですけど、国の協議会が今年度5月に開催されて、その間に10月まで開催、5カ月間なかったということで、その間、子宮がん予防ワクチンの予算措置がされたということがあり、国の協議会で子宮頸がんの予防ワクチンについて、あくまで個人的な意見ですが、十分な議論が、少なくとも協議会の場ではなかったと理解しています。現在のそもそもの予算措置の意味や妥当性、今後の方針については、知見が十分でないということでご了解いただければと考えていますが、いかがでしょうか。もし埴岡委員から何かあればお願いします。

○三木委員

いわゆる天然痘や種痘で、予防接種で撲滅できるものは、子宮頸がんもその可能性があればということであれば、やはりゴールは撲滅のほうに当然向くべきだろうと個人的には思うんですが、実際、予防接種行政のいろいろな問題があって、ここで議論することはないんですが、実際、子宮頸がんを撲滅できるとわかっていながらどこまでやれるのかと、国の指針が、僕らがいつもHPを見ているんですが、見えてこないものですから、国は子宮頸がんをどこまで本気で取り組もうとしているのか。もし本気で取り組むのであれば、例えばアメリカなどは予防接種を受けなければ学校に行けないとか、そのぐらい徹底しているわけで、例えば中学校で予防接種を受けていなければ高校へ通学ができないとか、そういう切実なものをやりながら接種率を上げているわけですね。国はどのぐらい本気で取り組もうとしているのかなというのが見えないと。

○埴岡委員

追加で個人的な要望があり、ワクチンの話ですとB型肝炎ワクチンも肝がん予防につながると思うんですね。直接的には急性肝炎の予防で、性行為感染症として若者が多数かかっている事実があり、それから欧米型のB型肝炎が日本でも増えてきて、慢性化して肝がんも増える可能性があるわけですね。ですから、ワクチンの話でいうとB型肝炎も国のほうで検討していただきたいと。もう1つは、予防できるがんとしては、成人T細胞白血病のウイルス母子感染に関してどういう方針なのか。あるいはたばことか、要するに減らせるものはたくさんあるんですが、すみません、いろいろ言わせていただきました。

○天野委員

今の2人からいただいた意見は個人的に国の協議会の委員として意見を承った上でご意見を言っていきたいと思います。3つあります。1つが、子宮頸がん予防ワクチンだけではなくて、いわゆるワクチン行政、ワクチンについては、例えば今回のヒブワクチンも入ってきていますが、多分、ワクチン行政全体での見直しの時期にきていて、基本的にワクチンについて厚生労働省は前向きにとらえているということは国の協議会の委員としても感じるものが1点。

2つ目が、ATL、成人T細胞白血病リンパ腫については、がん対策推進協議会とは別に、ご存じのように報道等で出ていますが、国が内閣府主導で特命チームを設ける形でHTLV1ウイルスの対策、ATLも含めてですが、に大きく舵を取りだしていることは、特に九州・沖縄でATLが多いと、またHTLV1のキャリアも多いということで、そこらへんも今後は関連してくるのかなと思っています。

3つ目のたばこ対策ですが、協議会の要望などもあり、一度、たばこ税の引き上げなどが行われたんですが、そのほかについては、今日もたばこ規制枠組み条約の締約国でありながら、その条約の基準が不十分であるということは、私も協議会の委員として常々感じていまして、国の協議会でも繰り返し意見を言っていますし、国の協議会の委員もそれについては問題意識を持って取り組んでいるところですが、極めて政治的なところまではなかなか難しいところもあるというのが正直なところなんです。

○議長

今後、この協議会に天野委員、あるいは埴岡委員から最新情報、国の対策情報を提供していただけると、いち早くすることができるといってもあるので今後もよろしくお願いしたいと思います。

次に、9以後の報告をお願いします。

9. 協議会委員および幹事会委員の代理出席について

10. 各病院のがん対策担当事務責任者の幹事会への陪席について

11. 各病院のがん対策担当事務責任者の協議会への陪席について

13. 各部会委員へ支援病院職員を追加することについて

○増田委員（がんセンター長）

薄い資料をご覧ください。審議事項 9、資料 14、協議会委員および幹事会委員の代理出席についてということで、確認の意味も含めて、規約には載っていませんが、細則にはあるでしょうか。協議会および幹事会において委員の代理出席を認めるものとする。各施設、各団体において、委員の出席ができない場合、施設、団体は代理を出席させるものとする。皆様方、ご確認で、協議の上でよろしければこういう方向でお願いしたいと。具体的には、それぞれお忙しい方が多いのでなかなかご出席できないこともあり、その場合、代理出席がないと定足数が満たされなかったり、場合によっては施設、団体のご意見が伺えないことがあるものですから、ぜひ今後は徹底していただければということです。

審議事項 10、資料 15、各病院のがん対策担当事務責任者の幹事会への陪席について、今後 3 カ月ごとに開催される幹事会において、幹事会委員以外に、各拠点病院および支援病院は、がん対策担当、もしくは拠点病院事業担当、または支援病院事業担当の事務責任者を陪席させるものとする。

審議事項 11、資料 16 も協議会の陪席についても同じような内容です。今回は予算の審議をさせていただいたり、いろんな細かい取り決めも生じることがあり、やはり事務担当者が陪席してもらったほうが、今後のがん対策事業がスムーズに流れるのではないかと考えております。既にこの委員の中に琉大病院の事務部長が入っていますので、それ以外の病院の先生方をお願いしたいと。

審議事項 12、資料 32、今は 7 つの部会が動いていますが、各部会委員への支援病院職員を追加することについて、現在活動している 7 つの部会の各委員を各支援病院が選出し、毎月の会議および事業へ参加させるものとする。具体的な参加方法等は、部会ごとに個別に定めるものとする。ということで、ぜひ北部地区医師会の部会委員には今後は参加していただきたいのと、もう 1 つは、新たに 2 つの離島の病院を加えるにことに関して、それは例えば今、すべての部会でメーリングリストを作って、その中で議論をしているし、またいろんな連絡事項、伝達事項もあるので、どういう形で宮古病院・八重山病院の職員に参加していただくかは各部会で練っていただいて、毎回毎回出席してもらうのは極めて難しいとは思いますが、やはり部会の委員で出てもらうと、例えば県全体の流れ、協議会の流れがわかる方が増えたほうがいいと思いますので、それをお願いしたいと思います。

以上、4 つの委員関連をご審議とご承認をいただければと思います。

○議長

資料 14 の代理出席は認めていただきたいと思います。会が成り立つのが第一条件です。

それと支援病院の職員を各部会の委員へ追加するのは、できるところではしていただきたいということかと思います。

15、16 については、できるだけ参加してもらうのが一番いいかと思いますが、担当者を決めて、できなるときにはきちんと報告することでもできるかと思いますが、それぞれの病院でなるべく参加して意見を述べてもらう、実情を知ってもらうことをお願いするものだと思います。

ご意見があれば言っていただければと思います。

○上原（安谷屋代理）

今日も院長は多忙のため代理ですが、事務職員の参加は、彼らも忙しいものですから、先ほど話があったメーリングリストとか、情報とかはされてもらえれば非常に助かると思います。今後ともよろしく願いいたします。

○議長

ある程度、事務担当を決めてもらって参加できるときには参加してもらう。先生は参加していますので、事務担当にも報告書、あるいは議事録を送るなり、連絡をきちんとやるという形でいいですか。あるいは決めて担当はいると言われればそれが一番いいです。忙しいかなというのが私のあれですが……

○友利委員

この文言からすると、必ず幹事会、協議会で陪席しないといけないように読み取れるんですよ。先生が

言われたように、できるだけというなら……

○議長

いや、これは私の解釈であって、こちらは必ず出してくれということだろうと思います。ただ、これを見てちょっと大変かなと思ったものですから、すみません。

○増田委員（がんセンター長）

私の印象としては、院長や副院長、部長以上が忙しいのがすごく大きいんじゃないかと思うんですね。やはり向き不向きがあったりして、今回のいろんな事業に関しては、事務担当者が把握していなければいけない部分がすごく大きいんです。特に予算が絡むことだったりするものですから、そういう方が入っていただいたほうが、特にここに参加していただいている医師の委員の負担がより取れるのではないかと。その結果として、事業が現実的に進むのではないかと考えて提案させていただいたのですが、どうなのでしょう。多分、先生方がすべてを説明するのはなかなか大変ではないかなと思って、事務担当が後ろに控えていろいろメモしてもらおうと、いろんな事業が比較的に進むのかなと。先生方は多分、おそらくがん対策だけではなくて、院内のいろんな委員や、例えば救急の対策をどうするとか、教育の担当をどうするとか、非常にご多忙な先生ばかりがおいでなので、その負担を軽減して、より具体的な事業を進める意味では事務の方に入ってもらったほうがよいと考えたので、委員の負担軽減ということでどうでしょうかという提案です。

○議長

持っかえって検討していただくということにしましょうか。ここでは決められないところもあるかと思います。

○與儀委員

確かに毎回出席するのは、私だけではなく、幹事の人に聞いても大変だと、負担な面があると思います。市立病院から私も含めて5名入っていますから、どちらかが出ていけば大体情報は入ってくるので、さらにまた事務官を入れないといけないとなると、また負担が増えるような印象なので、我々の場合は5名のうちの何名かいれば大抵情報は入ってくるので、代理出席もするという話ですから、それでよろしいのではないかと私の病院では思うんですが。

○議長

できるだけ理解していただきたいと、時間があれば参加していただくということでいいと思いますが、よろしいでしょうか。ご検討していただくと。大事な話があるときには事務官も一緒にどうでしょうかと、こちらの連絡をすることにしていきたいと思います。

13. 平成23年度協議会および幹事会開催日時について

○増田委員（がんセンター長）

前回ご承認をいただいたんですが、その後、再び全体の幹事会において幹事会の日取りを月曜日から火曜日に移したことがあり、もう1回、皆さんにご承認をいただかなくてはならないものですから、資料17、協議会の日程に変更はないんですが、幹事会の日程を今までは月曜日の午後3時からにしていたんですが、火曜日に変更させていただきます。幹事会の委員が月曜日よりは火曜日ということがあったものですから、一応、皆さんのご承認をいただきたいことと、全体の協議会でもし都合が悪い日程があれば事務のほうへという話をしたんですが、今の段階ではどなたからもなかったものですから、あらためて来年度の4回分の日程で、第1金曜日の午後2時から5時までということで組んでいるんですが、この場合でもし委員が都合の悪い日があればここで言うていただいて、決めていただければと思うんですが。

（日程調整）

基本的に6月3日を中心として、前後2週間程度の間で皆さんからご意見を伺うということでよろしいですか。

○議長

あらためて連絡するということによろしいでしょうか。

14. その他

その他はございませんか。

報告事項は、1 番は終わりましたので、2. 『がんかわら版』出前屋』について、お願いします。

報告事項

2. 『がんかわら版』出前屋』について

○三木委員

昨年度の実績と、それに基づいた本年度の行動計画を提示させてもらっていますが、残念ながら、今、これを実行していくだけの費用が捻出できませんので行き詰まっている状態ですが、手弁当でもできるところからやり始めたいと思っていて、手探りにはなるが、今後とも続行させていただきたいと思います。

報告したい点は、第 28 回の日本医学学会総会の東京ビックサイトの「地域医療を支える患者・住民活動の“見本市”」に関しては、4 月 2 日から 4 月 10 日までの 9 日間の日程ですが、これは最終的に招聘いただくことになりました。それと、来週末の沖縄県の「花と食のフェスティバル」奥武山であるイベントの中にブースを設定していただくことができたので、そちらでもがんかわら版を開催させていただきたいと思っています。

○議長

次の 3. 「がん検診啓発ポスター&ロゴマークコンテスト」について、お願いします。

3. 「がん検診啓発ポスター&ロゴマークコンテスト」について

○増田委員（がんセンター長）

資料 20 をご覧ください。牛乳パックが出ていますが、一番左側に、前回表彰させていただいたポスターとロゴマークコンテストの入賞作品を宮平牛乳のご好意により、今まではがんセンターの職員が描いた牛の絵の入った「検診を受けましょう」という広告を打っていたんですが、第 2 弾として、前回の高校生のコンテストの 1 番の作品を、一番左のほうに聴診器の入ったロゴマーク、両方を宮平牛乳の 1 面に無料広告を出してもらうことになったので報告します。4 月ぐらいから出ることになっています。それまでは今の牛乳の「検診を受けましょう」というパックが出ていていると思います。

4. 「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」について

○増田委員（がんセンター長）

前回の協議会で要望するということで要望書もつくったんですが、急転直下、県のご理解が進んで、地域統括相談支援センターを琉大病院に置いてくれることが決まりましたのでご報告だけです。

5. 「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 22 をご覧ください。前回の協議会で承諾いただいた県立北部病院における院内がん登録の早期開始についての依頼文ですが、依頼文総文の文面がこのようなになっています。次のページの八重山病院には早期開始の依頼文を送付済みです。

続いて、22-3 ページ、院内がん登録実施に関するアンケート調査について、院内がん登録をまだ行っていない病院に送るものです。

22-4 ページに、沖縄県院内がん登録の実施調査のアンケートの内容が入っています。今後、院内がん登録をまだ実施していない病院に対して、実際の状況把握のためにアンケート調査を計画しています。

6. 「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

続いて、資料 23、院内がん登録実施施設の 2009 年集計の協力について、院内がん登録を実施している

病院に対して集計の協力の依頼文です。送付はまだですが、施設のデータ、国立がん研究センターでも拠点病院同様収集できないかなということ調整中ということを知っている、その報告が決まり次第、また進めていきたいと思っています。

7. 「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

続いて、資料 24、沖縄県悪性新生物登録資料の研究的利用について、つまり予後情報の提供について依頼を行うことになっています。この件については県といろいろ調整しながらになるかと思っています。

○増田委員（がんセンター長）

今、私が説明した部分から報告事項の 4 番から 7 番に関しては、前回の協議会で要望書を提出する、知事に提出する、ないしは例えば病院に提出する等々があったものですから、その後の状況報告をさせていただきました。どうしても審議事項で協議されたことがその後、宙ぶらりんになったり、その後はどうなったのかということが多分、ご報告できる場がないので、これは順次、要望書に関しても出しましたとか、出さないけど実現しましたとか、あとはその後、どうなったかということ順次、報告事項でこの場で報告していきたいと思っています。

8. 「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 第 1 回臨床試験部会」報告について

○上田委員

資料 33 をご覧ください。先月、第 1 回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の臨床試験部会、私は責任者ですので行ってきました。内閣府のほうでできているんですか、医療イノベーション会議があって、そこと連携した形で都道府県がん診療連携拠点病院の臨床試験を、インフラを整備しようという計画があります。治験ではなくて、いわゆる医師主導型のがん研究、JCOG が出ていますが、こういったしっかりした医師主導型研究の実施を支援する予算があると。ただ、これを全部にばらまかれるのではなくて、実績に応じて配分する。金額の 1 単位が大体 1,000 万ぐらいですから、CRC 1 人とデータマネジャー 1 人雇用できるお金がある程度競争的資金として出そうと。いつから出るかは明らかではありませんが、3 月に臨床試験部会がありますので、JCOG だったかな、福田先生と、がんセンターの理事長、嘉山先生がいらっしゃいましたが、そこで大体攻防がどうなるかがわかると思います。また何か新しいことがわかったら報告します。

○議長

資料等も十分見ていただいて、また意見があれば上田先生、あるいは次回の協議会等に出していただければと思います。沖縄県はがん臨床の知見とか、そういう面でも充実させていきたいと思っています。何かご意見ございますか。

なければ、次にいきたいと思っています。9. 協議会委員の変更について、お願いします。

9. 協議会委員の変更について

○大城（県福祉保健部）

県の委員の件ですが、これまで協議会の中でいろいろな議論をして県に要望していくと。委員の中に県の福祉保健部長が入っていますが、自分たちで協議して決めて、それをまた自分のところで受けるということは、言葉を変えれば非常におかしいということがあり、委員を外していただいてオブザーバーという形で参加させていただきたいと、ご了解をいただきたいと考えています。

○議長

議長宛に福祉部長から要望が来ましたが、できるだけ入ってもらって討論を聞いていただくことに意味があって、我々がいろんなことで要望書を直接持っていったところで少し県の所在不明瞭なところがあったのかなと思っていますが、今後は、これからは一緒になって県の仕事を充実させていくことに主眼を置いていきたいと思っています。ぜひそのまま続けて、オブザーバーでいつも参加していただいて、大城さんにはいろいろ発言してもらっていますが、ぜひ委員として県のことを考えていただきたいと思っていますが、いかがでしょうか。部長から来ているんですね。代理を出しても結構だと思うんですが、委員とし

ては残っていただく形をとればと思っています。私自身もあまり県に要望書というよりも、県に提案していろいろ考えていただくと、一緒になっていい施策をすることを主眼にしていきたいと思っていたところですが、そういう要望書、嘆願書を出さないといけないところもあったかなと、ただそれが少し引っ掛かるところでもあったかと思って反省するところでもあるんですが、今後はそういうことはおそらく少なくなっていて、ここにも要望書とかいろいろありますが、次の院長のときにはできるだけ一緒になって考えていく形で進めるべきではないかと思っています。そういう意見を持ち帰って考慮していただければと思います。

○大城（県福祉保健部）

今の議長のお考えであればよろしいかと思います。この場で委員で加わるのであれば、そのときに県に聞いたり、あるいはこのことについてどう思いますかということで、すぐ返事ができないものについては持ち帰って、その次の協議会で回答するという形であればよろしいかと思います。ただ、要望書を受けることについて、自分で協議して要望書を受けるのがどうも腑に落ちないという議論が部内であり、そういうことになっています。

○議長

こちらの趣旨は、これからは変わって行って、それで結構だと思います。わからないことはまた持ち帰って相談して回答していただくと。そういう意向で委員としては残っていただくような方針をとっていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。それは承諾していただかないといけないんですが、そういう話で進めていければよいと思います。特に追及したり、そういう場ではないと。予算のほうも少しずつ増やしていただいていますので、県もいろいろあれがあって予算なども協力していくというところだろうと思います。最終的には県にも余裕ができて、島根県などに負けないような、あるいはがん基金のことがちょっと気になります。そういうものを進めればもう少し充実し、要望することも少なくなっていくかと思っていますのでよろしく願いいたします。

10. その他

その他、何かございますでしょうか。

なければ、少し長時間になりましたが、紙面報告は読んでもらって、この会は終わりたいと思いますが、先ほど言いましたように、議長の席は、私は病院長も楽しんでいたんですが、ちょっと事情があり、いろいろ大変お世話になりました。勉強になり、大学病院もこの協議会でかなり私の思った連携や県民への周知、あるいは国とのつながりも強くなって、これから発展するだろうと思っておりますので、皆さんが支えていただいて、この会が充実していけば、県民への質の向上は、一番したいところが充実していくのではないかと、埴岡委員から、数年後に報告していただくのに、ベスト5ぐらいに入っているようなところにいけるように努力できればと思っています。どうもありがとうございました。