

平成26年度第1回沖縄県がん診療連携協議会議事録

日 時 平成26年5月9日（金）13:00～
場 所 琉球大学医学部附属病院 管理棟3階 大会議室

○國吉議長（琉球大学医学部附属病院長）

それでは、平成26年度の第1回沖縄県がん診療連携協議会を開催いたします。皆さん大変お忙しい中、ご参集いただきましてありがとうございます。

それでは、まず、資料の確認を増田先生からお願いいたします。

資料の確認

○増田委員（琉球大学医学部附属病院がんセンター長）

本日の資料の確認をさせていただきます。まずは、事前にお配りしたピンクのファイルがメインの資料になります。そのほかに「協議会当日資料一覧」がありまして、この2つがメインの資料です。

それ以外に、冊子が3冊あるかと思えます。昨年度末に完成した「おきなわがんサポートハンドブック」第4版です。2つ目が「事業者と働く人のためのがん治療と仕事 その両立支援のポイント」という水色の薄い冊子です。3冊目が、A4判で「沖縄県がん診療連携拠点病院 院内がん登録」の2010年集計報告書になります。これに関しましては、原則お持ち帰りください。ただ琉大病院の院内の先生方は、改めて各講座の課長あてにお送りしますので、その場で置いていただければと、これは回収させていただきます。それ以外の委員の皆様方はお持ち帰りください。それ以外に各拠点病院、支援病院には改めて送らせていただきます。

それとあと、一部なんです、「沖縄小児がん相談マニュアル試作版 見本閲覧専用」という形で4、5人に1冊ぐらいの割合で見本として置いてありますので、これは置いていただければと思います。

以上が資料でありますので、もし足りない場合はお手を挙げていただければ係の者が持ってまいりますのでよろしくお願いいたします。

冒頭

1. 協議会委員委嘱状授与

○議長

それでは、次に協議会の新委員の紹介、委嘱状授与を行います。今年度から協議会委員に加わった方々は、患者関係の立場から田仲康榮さん、大城松健さん、真栄里隆代さん、それから沖縄県保健医療部より仲本朝久保健医療部長、県立宮古病院より松村敏信外科部長、また当院からは吉見直己病理部長、以上6名に新たに委員に加わっていただきました。よろしく願いいたします。

これから委嘱状の授与を行いますけれども、時間の都合上、患者関係の立場の方々、有識者の方々に委嘱状を授与したいと思います。

ほか再任の委員については、委嘱状をテーブルに置いてあると思いますのでご確認していただきたいと思います。

それでは、委嘱状を授与したいと思います。

(委嘱状授与)

議事・報告説明事項

1. 平成25年度第1回沖縄県がん診療連携協議会幹事会議事要旨の確認(4月7日開催)
2. 平成25年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事要旨の確認(2月7日開催)
3. 平成25年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事録の確認(2月7日開催)

○増田委員(がんセンター長)

ピンクのメイン資料をご覧ください。資料1は、4月7日の月曜日に、本協議会に先立って行われました幹事会の議事要旨であります。かいつまんでいきますが、本協議会に向けて各部会や委員から上がってきた議題や報告事項について少し協議をさせていただいて、今日の協議会までに議題や報告事項を整えさせていただいております。

次に資料2をご覧ください。平成25年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事要旨であります。前回の本協議会の議事要旨が入っています。

次に資料3、平成25年度第4回沖縄県がん診療連携協議会議事録になっております。これが前回、皆様のご発言をすべて記載しているものであります。時間の関係上、説明は省かせていただきますが、それぞれ部分的に疑義がありましたら事務局、私のほうにご連絡をいただければと思います。

○議長

2-2 をご覧ください。1 番に地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院とのグループ化についてというのがありますけれども、これは引き続き審議することになっております。本日の審議事項の第1号議案となっておりますので、皆様、あとでまたご議論のほどよろしくお願いたします。

それから、2番、3番、4番、これは幹事会で引き続き審議することになっております。

4. 協議会・幹事会・部会委員一覧

○増田委員（がんセンター長）

それでは、引き続き資料4をご覧ください。沖縄県がん診療連携協議会委員名簿であります。先ほど議長からもお話がありましたように、今回、6名の委員の方に新たに入っております。それぞれ赤で示しておりますのでご確認ください。

4-2は、平成26年の幹事会委員の一覧ということで、今年度は県立宮古病院の松村先生、沖縄県保健医療部の国吉先生に新たに入っております。

4-3は、7つの専門部会の委員一覧ということで、新たに加わった方々が赤で書いてあります。前回及び前々回の本協議会で議論がされましたように、すべての部会に患者関係者委員を入れるという方向で現在調整が進んでおりまして、一部の委員会には既に入っておりますが、まだ3つほど調整をしているところであります。

5. 天野委員報告

○天野委員

当日配付資料の資料5をご覧ください。小児がん及び希少がんについて、国のがん対策のほうで新たな動きがありましたのでご参考までに報告をさせていただきます。

まず、小児がんに関しては、ご承知のとおり小児がんは小児の病死原因の第1位でありますし、また小児がんの年間新規罹患患者数は2,000人から2,500人程度と推定されていますが、一方、小児がんを扱う施設は、全国で200施設程度あるのではないかと推定されていることから、小児がんの患者さんは必ずしも適切な医療を受けられていないということが懸念されてきたところがございます。これを受ける形で、第2期の国のがん対策推進基本計画では、小児がん対策の推進ということが重点項目に入れられまして、また、小児がん拠点病院制度というものを新たにつくることになりました。

5-1 の上のスライドですが、その小児がん拠点病院の指定に関する検討会が厚生労働省に設置されまして、拠点病院制度のあり方や指定について検討を行ってきたところでございまして、私もその委員としてかかわってまいりました。

その結果、昨年ですが、5-1 の下、小児がん拠点病院ということで、全国に 15 カ所指定されました。この 15 の施設に付随する形で地域のネットワークをつくっていくことが現在想定されているところでございます。

5-2 の上、その中で、国の小児がん対策の司令塔と申しますか、中心的な役割を果たす機関ということで、小児がんにかかわる中央機関ということ新たに指定することになりました。指定されたのが国立成育医療研究センターと国立がん研究センターでございまして、国立がん研究センターのほうで、特に情報提供と小児がん登録の部分について重点的に担当することになりまして、それ以外の部分が国立成育医療研究センターが担うことになっております。また、これに付随する形で、各地に先ほどの小児がん拠点病院を中心とするネットワーク、仮称ですが、地域小児がん医療提供体制協議会というものを設けて地域ごとに検討していくことになっております。

5-2 の下、例えば九州・沖縄地域に関しましては、九州・沖縄地域小児がん医療提供体制協議会というものが現在立ち上がりつつあるところでございまして、九州大学が主管となりまして、九州各県のネットワークを今、つくっていくことが検討されているところでございます。

5-3 の上、先ほどの説明に戻りますが、まず国立成育医療研究センターには、昨年、小児がんセンターが設置されて、今、準備が進められているところでございます。

5-3 の下、また、国立がん研究センターに関しましては、小児がん情報サービスというものが、ちょうど先月 22 日に公開されてございまして、小児がんの開設とか、生活や学校のこと、心のケア、また長期フォローアップについての情報提供が開始されたところでございます。

5-4 の上、例えばその中の 1 つの項目ですが、長期フォローアップと晩期合併症に関しまして、これは小児がんに関しましては、治療の進歩に伴い多くの患児さんに治癒が期待できるようになってはいますが、一方で、晩期合併症を抱えながら悩まれている患者さんは多くいらっしゃるということで、今回の小児がん対策においても長期フォローアップと晩期合併症の対策が重点項目とされてございまして、国のほうでも今、検討が始まったところでございます。

5-4の下、小児がんとは別に、同じく4月28日に、国立がん研究センターのほうで、希少がんセンターというものがホームページ上で公開されております。希少がんの定義は、これはいろいろな定義があるところで難しいところではございますが、5-5の上、今回の国立がん研究センターの希少がんセンターでは、主にサルコーマなどの肉腫、また脳腫瘍、皮膚腫瘍、また眼の腫瘍を希少がんとして定義しまして、それぞれのがんに対して情報提供などを行っていくとともに、5-5の下、新たに希少がんホットラインという電話相談サービスを設けて対応することになったということでございます。

沖縄県におきましても、小児がん及び希少がん等の情報提供に関しましては、地域統括相談支援センターのほうで行われているところでございますが、いわゆるがん難民という言葉がありますように、特に小児がんや希少がんにつきましては、適切な医療機関にたどり着くまでがなかなか難しいということが指摘されていますので、沖縄県におきましても引き続き地域統括相談支援センターでの情報提供、あとでまた出てくるかと思いますが、おきなわサポートハンドブックなどを通じた地域に根ざしたがん難民をつくらないための情報提供が必要と考えられます。

○議長

ただいまの小児がん、それから希少がんセンター、沖縄県でのあれはないんでしょうかね。九州は福岡までありますよね。そのへんの検討というのはまだなされてないんでしょうか。

○天野委員

はい。先ほどの地域のネットワークでこれから検討が始まるというふうに理解しております。

○議長

沖縄県は島嶼県なのでなんとか県内でできればいいかなと思いますけれども、ただいまのご報告でございますが、委員からご質問、ご追加ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。ありがとうございました。

そのほかに、何か報告、説明というのは、どうぞ。

6. その他

○埴岡委員

国の動向と沖縄の今後に関連して、1つご報告したい事項がございますのでよろしいでしょうか。

資料31をご覧ください。別冊の一番後ろにございます。「県の視線からのがん対策評価指標セットとその活用法」という資料を出しております。趣旨は、国の研究班のほうで、がん計画進捗評価のための指標セットを策定し、国のがん対策推進協議会で承認がされております。

関連資料として、同じ冊子の資料10がございます。第43回がん対策推進協議会議事次第がございます。議題の(2)がん対策の評価指標について、目次にあるとおり資料3として、がん対策の評価指標についてということで、資料が3点出ていることが確認されます。

10-2 ページから 10-20 ページまでが、そこからの抜粋ということになっております。前から見ていくと、10-3 には、全体目標に関する指標。10-4、10-5、10-6、10-7 には、分野別の指標、ただし緩和ケアを除くが掲載されております。10-8 には、緩和ケア分野の指標が出ております。10-9 以降は、そうした指標の説明資料となっております。

戻っていただきまして、31-1 ページです。今、見ていただいたように、国の指標が決まったわけです。分野ごとに指標がつくられており、幾つかの資料が出ておりますので、初見では理解がやや難しくなっております。

31-3 ページは、先ほどご紹介した国の資料の幾つか分かれた資料で出ております指標を1枚裏表にまとめたものです。おおよそ100種類規模の指標が出ております。

冒頭の趣旨のところに戻っていただきまして、国としてこういう指標ができたわけですが、沖縄県、各地域にとってどういう意味があるのかということになります。一体これから県は何をしていけばいいのか。それを考えていくタイミングとなりますが、その一助として指標マッピングの試作版を作成しましたのでご紹介をしたいと思います。

作業の流れとして、まず国の指標を理解する必要があります。次に、県の指標を策定する必要が出てまいります。そして、それだけにはとどまらず、体制をつくって、実際に指標を計測してモニターし、それからそれを使って評価、そして施策の改善を行っていくことが必要になってくると思われます。

指標マッピングを後ほどご紹介しますが、このような作り方で作成をしてみました。まず、国の第2期がん対策推進計画について、これは文章で表現されているわけですが、そ

れを構造化いたしました。後ほど見ていただきます。各分野別セクションに個別目標として、その分野で何を達成するかということが書かれております。それを分野アウトカムと中間アウトカムとして位置づけて作成いたしました。

また、それを目指して何をすべきか、取り組むべき施策として、国の計画では個別施策が何段落かにわたって記述されています。それを個別施策アウトプットという形にいたしました。

そして、先ほど見ていただいたように、何種類かの研究班やプロジェクトで評価指標ができていますけれども、それを計画の施策に対応させてのせるという形で作成いたしました。ただし、試作版であり、また精査が必要であるということをお断りしておきます。

では、めくっていただきまして、実際のものを見ていただきます。31-5 から 31-13 まで作成しております。見るだけでは少しわかりにくいので、1、2 例の分野をあげてご説明をしたいと思います。

例えば、31-7 の緩和ケア分野の図を見ていただければと思います。一番右側に、国の計画の緩和ケア分野の分野アウトカムとして、身体的、精神的、社会的苦痛が緩和されていることを目指すというふうに記述されております。3 つまとめてだとわかりにくいので、身体的、精神的、社会的苦痛の 3 つに分解しております。そこに指標番号として身体的苦痛ですと D10、D11、Z2 というものがございます。これがどんな指標か具体的に見ましょう。

先ほどの 31-3 と 31-4 をご覧ください。指標番号に対応する指標がございます。31-4 にある D10 の指標の内容は、「がん患者のからだのつらさ」を測定するとございます。ですので、この身体的苦痛が緩和されているという分野アウトカムは、この D10 の指標で計測できるのではないかとということです。D11 は、痛みの中でも「がん患者の疼痛」を計測すると書いてあります。これも、この部分の分野アウトカムの計測に対応すると思われるわけです。

そして、次に Z2 という指標があります。31-4 に全体目標指標が 19 個ありますけれども、その 2 番を見ていただきますと、「あなたは、がんによる体の痛みがありますか」とございます。なお、この全体目標に関する評価指標は 19 個ですね。これは情報源としては、全国の県がん拠点病院及び県拠点病院から選ばれた病院に調査票を送付して患者さんの認識を伺うことになっております。この Z2 によっても身体的苦痛が聞けるのではないかとということです。

31-7の痛みに関するアウトカムはそういう形で聞けます。個別施策に関しては、例えば個別施策アウトプットの3番のところの「緩和ケアチーム・外来の機能向上」に関しては、D5という指標で聞けるという形になっております。そういう形の突き合わせ方でご理解いただければと思います。指標のリストだけですと、どういう形になっているのかわかりにくいのですが、こういう形で計画の構造化をして、そこに指標を当てはめることによって理解が進むのではないかという趣旨でございます。

31-1に戻っていただきます。こうすることによってある程度対処ができることなんですが、国で作成された指標リストを見られた方から幾つか声を聞いています。31-1の「患者、現場、地域の主なニーズと、それへの対応」というところにあるような声がございませう。まず、マッピングの件は、指標リストを見て、計画との対応関係を可視化してほしいという声を聞きます。そこで既存の計画・施策をロジックモデルとして図示をして、その上に指標配置をするという作業をしてみたわけですね。次に、コア指標の件がございませう。たくさん指標があるけれども、成果の観点から、特に重要な指標を示してほしいという声がございませう。さきほどのように構造化した場合の中間アウトカム指標と分野アウトカム指標がコア指標の候補群と考えられます。そこからコア指標を選ぶとか、あるいは欠けているものを足していくということで対応できるのではないかと思います。

また、患者視線の包括指標を求める声もございませう。分野の目標が目指すべき姿に近づいているのか、患者視点から、例えば緩和ケアですと本当に痛みが取れることに近づいているのかということ、そういうことを確認する指標が大事ではないかという声がございませう。これへの対応としましては、分野ごとに、先ほど見ていただいた図の右側のところに、分野アウトカム指標と中間アウトカム指標がありますが、そこにZの1番から19番の、患者視点の患者調査に基づく指標が適正に配置されているか、それを確認することによってできることとなります。

時間が限られておりますので、あと2つの観点の説明は省きたいと思っておりますけれども、お読みいただければと思います。

次に、今後の作業として、沖縄県は何をすればいいかということですね。今後の作業(例：イメージ)というところをご覧ください。国の基本計画の指標マッピングを完成させていくことは、まず基礎として必要かと思われませう。続きまして、沖縄県のがん対策推進計画に基づく同様な指標マッピングを作成する作業も必要ではないかと思われませう。そして、今日開いている沖縄県がん診療連携協議会及び各部会のアクションプランに基づいた同様の

指標マッピングも作成することが必要かと思われます。そしてそれを総合して、今年度時点での沖縄県の評価指標セット、スタートするときの当初版を、完成させることが必要かと思われます。

また、それに関連する、より広い視点からの作業としましては、「計測、調査、集計、表示、評価、施策改善、一連の作業の流れと分担を決めておく」という必要もあろうかと思えます。指標を決めましても、実際にそれを計測してまとめて、意味がわかりやすいようにする必要がございます。ですから、それぞれのデータを測る役割と、集計したり表示する、例えば沖縄県ベンチマークセンターのような役割をつくること、さらにそれぞれの協議会がどういうふうに役割を担っていくかを決めておくことも必要かと思われます。

そのような形で、沖縄県のがん対策の、いわゆるPDCAサイクルがまわっていくということになると思えます。それをだれがどのようにやっていくかを明確にしておくことも欠かせないことだというふうに思われます。こういう形で少しご紹介をしました。この協議会でも必要な対応がありましたら、対応していただくことがよろしいのかと思ってご紹介をいたしました。以上です。

○議長

これは質の担保というか、患者さんのアウトカムを見て、それから本当にそう行われているかということの反省というか、いわゆるPDCAというか、それを繰り返してやって、新たな、本当に患者さんがクオリティの高い治療を受けられるようにもっていくというのが目的なんでしょうか。

○埴岡委員

はい。おっしゃるとおりだと思います。国の協議会を傍聴しておりまして、出ておりました声としましては、第1期の基本計画でがん対策が活性化をしているんな施策をやってきたけれども、ただそのアウトカム・成果がどういうふうに出たかについては未知数であるということ。がん対策としましては、量だけを追い求めるのではなくて、その質とかアウトカムをこれから見ていこうということでした。まさにおっしゃったとおり、PDCAサイクルをしっかりとっていくという趣旨で、こういう指標が求められて、当初版の指標セットが提示をされたら、こういうふうに理解をしております。それへの対応として、今度は沖縄ではどうしていくかという段階になってこようかと思われます。

○議長

点数がつけられるということになるわけですかね。この施設とか。そういうことではないのか。

○埴岡委員

基本的には、そういういろんな対策のパフォーマンスは、個人ベース、施設ベース、地域ベース、国ベース、どの切り口でも見られると思います。着目点次第です。まず沖縄県としては、沖縄県全体のパフォーマンスがどうかということを見なければいけないし、それへの対応のためには因数分解して沖縄県の中の地域とか、施設単位で見ることによって原因を探り、効果のある施策を探ることも、場合によっては出てくるかもしれないと思います。私見ですけれども。

○議長

ありがとうございました。新しい方向づけかと思えますけど、委員の方々、何かご意見ございますでしょうか。

これがまた新たな展開を生んでいい方向にということが示唆されると思います。

ほかに有識者のほうから報告事項はよろしいでしょうか。ありがとうございました。

それでは、審議事項に入ります。第1号議案、資料6、地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院とのグループ指定について、増田委員、よろしく願いいたします。

審議事項

1. 地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院とのグループ指定について(幹事会)

○増田委員 (がんセンター長)

では、ピンクの資料6をご覧ください。前回も本協議会においてご議論していただきましたが、持ち越しになりましたのでこの協議会でも議論をお願いしたいと思います。さらに本協議会終了後、午後5時をひとつの目安としまして、現在の拠点病院と支援病院、6つの病院の病院長及び本協議会委員が集まりまして、具体的な話し合いの打ち合わせをしていくということもございます。ただ、本日はそれぞれ患者委員、有識者委員、また多くの関係者の方にもお集まりいただいておりますので、大所高所からも含めましてご議論をお願いしたいと思います。

一応、資料としましては前回と同じ資料なのですが、今年の1月10日付けで厚生労働省健康局長から各都道府県知事あてに拠点病院等の整備についてという文書が出ております。

6-2、この中に、がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針というのがあります。これは以前からあるものですが、今回、大改定が行われまして、そのうち、この赤で囲われているところの2番、ここの中で、新たにがんの拠点病院制度が4つになるということを書いてあります。そして下から8行目のところ、『都道府県、または都道府県がん診療連携協議会、(以下、「都道府県協議会」という。)が、その地域性に応じて検討を行い、連携するがん診療連携拠点病院とグループ内での役割分担を明確にした上で、がん診療連携拠点病院と地域がん診療病院のグループ指定の組み合わせを決定すること。当該がん診療連携拠点病院は、患者の利便性及び連携・役割分担の実効性を考慮し、隣接した2次医療圏にあることが望ましい。なお、地域がん診療病院が複数のがん拠点病院とのグループ指定を受ける際は、中心となって連携するがん診療連携拠点病院を明確にすること』と記載してあります。

6-4、さらに、今回新たに都道府県がん拠点病院の指定要件においてという中で、以前から都道府県拠点病院の義務として、赤い囲み記事の一番上にありますように、「都道府県協議会を設置し」というのが義務になって、それに対してのどういうことをしていくかについて規定があったんですが、これはいわゆるミニマム規定なんですけど、その中でも今回改定されまして、このマーカーのところの「①地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院とのグループ指定における地域性に応じたグループ内での役割分担を明確にした上でのグループ指定の組み合わせを決定すること」と書いてありますので、それを根拠に、この本協議会において議論をしていくこととなります。

今回、最初の委員の方も初めてご参加いただく委員の方もいらっしゃるのですが、前回と重複はしますが、6-5、今までは拠点病院は2種類でして、都道府県におおよそ1つの拠点病院と二次医療圏に1つの地域拠点病院の2種類だったわけです。ただ全国の二次医療圏の中で空白の医療圏が108カ所ございます。沖縄も同様に、沖縄県は今、5つの二次医療圏がございまして、八重山地区と宮古地区と北部地区に関しては拠点病院は存在しません。いわゆるここでいうところの空白の医療圏108つの中の3つということになります。

それを埋めるために、これまでの都道府県拠点病院と地域拠点病院はそのままにして、ただし指定要件がだいぶハードルが上がりましたので、よりいろんな義務要件は増えてきましたが、基本的にはそのままにして、さらに2つの拠点病院制度が新たに加わると、名称と

しては、右の図の⑨と書いてあるところなのですが、地域がん診療病院、これが空白の二次医療圏を埋めるための名称であり、制度であります。あとは右の特定領域、がん診療連携拠点病院は、ここにありますように、「特定のがん種に関して多くの診療実績を有し」ということで、例えば特別大腸がんを非常にその県の半分ぐらいみているとか、乳がんを7割ぐらいみているという病院には、各都道府県、幾つもあるようなので、そういう病院をそこに入れていくというふうに聞いております。

今回は、特定領域のことは除きまして、この地域がん診療病院になるときに、ここに書いてありますように、拠点病院とのグループ指定により、高度がん診療へのアクセスを確保すること、緩和ケア相談支援、地域連携等、基本的がん診療のさらなる均てん化を行うこと、空白の医療圏の縮小をねらってということで、この3つを大きな目的として地域がん診療病院の制度が生まれたということになります。

あとの資料に関しては、今回の規定についての説明があります。ちなみに、6-8をご覧ください。今後の予定なのですが、本来であれば現在の3つあります拠点病院、いずれもがもう既に指定期限を過ぎているんですが、厚労省によりまして、一応、みなし期間になりまして、今年の10月31日に現在の拠点病院は、改めて指定の更新を受けることとなります。10月31日が締め切りになりまして、それまでに書類を整えて、県から厚労省のほうに文書がいくことになりまして、同様に、地域診療病院も同時期に県のほうから厚労省側に答申書が出ると、そのためにはそれぞれの診療病院になろうとする病院が、後ろにありますような指定要件をクリアした上で、さらにグループ指定を受けた上で申請書を提出することになっておりますので、そういう運びになるという次第であります。

ここは特別、特に患者委員の皆様方や有識者委員の皆様、またほかの諸団体の長の方にもいらっしゃっていただいておりますので、皆様からご意見もいただければと思っております。ご審議よろしくお願いいたします。

○議長

地域拠点病院のハードルが上がると、今までがん診療について国は均等化しようという動きで、このがん診療連携というのが始まったと思います。次のトレンドというか、波としては、高度化してがんを治療しようというのが今回の流れではないかなと思います。そして具体的に、例えばこの条文の中に「隣接する」とありますよね。例えば今、八重山の依光先生のところがどこと隣接してと、隣接は海しかないから困ってしまうんだけど、そ

れはどこでもいいんですか。何カ所と連携もできるんですかね。そのへんは、あとで幹事会で議論になるかもしれませんが、大体の感じ。

○増田委員（がんセンター長）

厚労省の役人ではないのでよくわかりませんが、ただ昨年、実は拠点病院の集まりが年に1回ありまして、毎年5月にあるんですが、昨年の段階では、細かい話までは出ておりませんので、特にグループ指定の意味については、その協議会の中で話がありまして、それは系列化を意味するところではないということや、あとグループ化したところ以外では患者のやりとりをしてはいけないのかという質問がありまして、そういうことはまったく考えていないと、グループ指定はあくまでも、とりあえず住民の方々の安心をつくるためということもあって、ちゃんとやっていますということのメッセージだということで、例えばグループ指定以外のところに送ってもいいし、またお互い別の病院に普通に送っても構わないと、拠点病院以外のところに送っても構わないという話は、担当者からは答弁がありました。

○議長

この6-8ページを見ると、もうそろそろ動き出さないと来年の4月に新たにみなし期間が終了して開始するわけですね。それと拠点病院は拠点病院で、地域拠点病院は拠点病院で、それを始めると。それから空白の医療圏については、地域がん診療病院にアプライするわけね。そういうのも始め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）

そうですね。日程上でいいますと、おそらく10月31日には厚労省に届いていないといけないこともありますし、また県の中での調整もあるでしょうから、おおよそ9月末日までには何らかの、我々のほうから書類を県のほうに出す必要があるでしょうし、できましたら沖縄県とこの協議会が決定するということが書いてありますので、それからいいますと、幹事会で議論されたことは、少なくとも7月7日が次の幹事会になっております。そこでとりまとめを行いまして、次の第2回がん診療連携協議会が8月の第1金曜日にありますので、そこには正式な文書をお送りして、本協議会で最終的に決定をしていただいて、それを県のほうに答申書という形でお出しすると、9月30日には間に合うでしょうし、

また各病院の書類にも間に合うだろうという話し合いはしました。

そのために、この協議会で議論していただくことと、さらに細かい詰めも必要だろうからということで、この協議会終了後に病院長先生に集まって話し合いをしようということが、幹事会ではそういう話し合いになっています。

○議長

わかりました。

それでは、委員の先生たち、それから委員の方々、何かご質問ございますでしょうか。

○天野委員

質問というか、確認になるわけですが、前回の協議会でも同様の趣旨の質問というか、発言をさせていただいたのですが、今回の拠点病院の制度の見直しということで、やはり趣旨としては、空白の二次医療圏をなんとかするということですので、いわゆる北部と離島の医療圏については、ぜひ申請をお願いしたいと思っているんですが、一方で、やはり人的な資源や財政的な問題も非常に大きいというふうに聞き及んでおりまして、今、いわゆる支援病院については、県のほうから予算が出ているかと思えます。国についても拠点病院の機能強化事業費が毎年出ていますが、毎年必ずしも十分な額が出ていない中で診療させていただいているかと思うんですが、今の国の拠点病院ではない県の拠点病院にはどの程度のお金が毎年いっているのか、十分なお金がいっているのかということを確認したいのと、もしいってないということであれば、前回の協議会でもお願いしたかと思うんですが、そういった人的確保であるとか、財政的な担保を求めるような要望書や決議書みたいなものを協議会として出してはどうかというご提案はさせていただいたかと思えますが、それについては何か進展があったかということについて確認させていただければと思いますがいかがでしょうか。

○議長

要するに予算が十分にきているか、あるいは人的にこちらから支援病院に何か支援できるかということですね。人的に含めて。それを県に要望、要望を県の方。

まずは増田先生から。

○増田委員（がんセンター長）

まず前段というか、後段の、多分、前回の本協議会において、グループ指定についての話し合いもしましたが、今、天野さんがおっしゃったような県からの人的なバックアップと財政的なバックアップの件は出ましたので、幹事会の中ではグループ指定がきちんと決まった答申書がある程度の原案が出る次回の第2回の協議会において、財政的な措置や人的な措置も含めて、幹事会から指定の決まった答申書と同時に、提案書として予算や人的なところの手当を県のほうにお願いするような文書を出そうかという話は、幹事会の中では話し合いが行われています。ただ、今回はまだ具体的には決まっていますので、次回の8月の本協議会に出したいという議論は、幹事会の中ではしております。

あとは一応、支援病院は沖縄県独自の制度ですので、県からしかお金が出ませんが、診療病院になりますと拠点病院と同じシステムにのると思いますので、今、現状では、地域の拠点病院が県から出た同額分が国から下りておりますので、おおよそ500万円程度のお金が県から下りているので、国から同額が下りますから、約1,000万円程度のお金が各拠点病院に入りますが、今後は、現在、支援病院に対しては確か500万円の県からの補助金が今も入っていると思っていますので、それに対してこれがもし診療病院になるのであれば同額が国から下りるでしょうから、支援病院が診療病院に衣替えというか、指定を受けた場合は、2倍の額に補助金としてはなるのかというふうに理解はしております。そういう理解でよかったかと思うんですが、そこらへんは県のほうからも確認をしていただければと思うんですが。

○議長

県の代表者は、ここで直接すぐ答えられるものではないと思うんですが、もしここから要望書が出た場合、どれぐらい対応できるか。そうは言ったってなかなか言えませんよね。

安谷屋先生、何かないですか。前回、先生、何かおっしゃっていたような感じ、人の枠を増やせないかみたいな感じでおっしゃっていたような気がしますけど。

○安谷屋委員

実際に、診療従事者に関する要件事項で、薬剤師、看護師等の専従とか専任がありますよね。これは要するに10月31日までにきっちり整備しておかなければいけない事項なんですかね。実際、言うと、県立病院の立場としては、当然、人件費の問題が1点あります

し、あと定数の問題がありますよね。ですから、定数の問題は簡単に定数がない中で人をはめるといことはなかなかできないということがあるんですね。ですから、この地域ががん診療病院として申請するにあたっては、この人的な要件事項をいつまでにそろえるのかというのが、もう10月31日までにそろえるということになれば、もう定数の問題もありますし、ちょっと無理ですよ。

ですから、こういうような、いつまでにどうするかという問題等も兼ね合わせて考えなければいけないと思うんです。実際に宮古病院、例えば薬剤師の職員の配置状況をみても、一欠員の状態なんですよ。ですから、そういう中で本当に薬剤師の専任、専従ができるかという問題は非常に難しいですよ。そういう問題も抱えているということです。

○議長

ありがとうございました。本当に深刻な問題で、それを人的に、あるいはお金も含めてカバーできるかというのは、本当にできるのか。

例えばこういう状況です。そうすると県としては、がん診療に関してどれぐらいのサポートが、先ほど出た話をどれぐらいカバーできるのかなど、みんなも大変気にはしていますが、何かご意見ございますか。

○兼城(県保健医療政策課)

沖縄県保健医療政策課の兼城と申します。

大変貴重なご意見かと思いますが、大変申し訳ございません。定数問題については、総務部、所管外になっていきますので、大変失礼ですが申し訳ございません。立場にはないものですから、この場では申し訳ございません。

○議長

わかりました。しっかりサポートしていくというふうに聞き取れますけど、よろしいでしょうか。

○真栄里委員

患者として参加しています、ゆうかぎの会の真栄里です。

グループ化とか難しいことはよくわからないんですけど、宮古では以前、肺の専門の先

生がいっしょじゃなくて、肺がんの患者さんが、自分は主治医がいなくなるんだということですごく悩んでいた時期もあります。応援態勢でやってもらっていたんですが、去年は耳鼻科の先生がいっしょじゃなくて、耳鼻科も応援態勢でした。そういうことで患者さんが主治医がいなくて困ることがないように、あとグループ化をすることによって人材交流があったり、連携がとれて、那覇に行かなくてはいけないような症例でも患者さんに負担なく宮古で治療ができるようにとか、そういう方向で患者さんにとってよりよい方向に進んでいってもらえたらとてもありがたいと思っています。よろしくお願いします。

○議長

ありがとうございました。これも非常に貴重な意見だと思います。皆さん心の底から言っていることだと思います。これは、ところががん診療に留まらず、あらゆる分野の医療で今、そういうことが起こっているんですよ。そうすると、全体として医療そのものが、例えば離島においても同じような医療を受けられるというふうに動かないと、なかなかがんだけではどうかなという気はします。

そうすると、この協議会でそうはいつでもどういう動きができるか、それはやはりサポートの問題じゃないかなと思いますけど、県がサポートする、国がサポートする、そういうのをいかに引きずり出してやるのが大事かなと思います。もちろん個々の施設での人たちの頑張りも大事でしょうけど、大事な意見だと思います。

ほかにどなたか。

○齊尾（病理部長代理）

病理部長代理の齊尾です。

定数に関してなんですけど、今回、地域がん診療病院で病理診断医を設置することが望ましいと書いてあるんですけども、これは簡単にいえば非常勤でもいいから来て、行ければいいんじゃないかということにとれるんですよ、我々からすると。ただ、それは安谷屋先生とはよく話すんですけども、技師が形上、配置されていても使えない定数なんです。細胞診の検査技師士さんでも病理を専任でやれる検査技師士さんもいるんですけども、その人がその専門分野をやれてない状態。やはりその医師を有効に使おうと思ったら、そのサポートをしてくださる看護師さんや薬剤師さんとか検査技師士さんですね。そういう方々の定数をしっかりみるというのは、やはり私の意見としても言いたいと思

ます。

○議長

ありがとうございました。貴重な意見ですね。大学病院でいえば、人がある程度いるだろうということも考えられますけど、いろんなことがあって派遣がなかなか難しいという状況なので、ぜひそれを少しご理解いただきたいと思いますが、ほかに何かご意見ございますでしょうか。これはしかし、この幹事会でこういうこともディスカッションするんですよ。

○増田委員（がんセンター長）

まだ議論が続くかと思いますが、一応、幹事会で話したのは、今日は大人数でいらっしゃいますので、できましたら当事者が集まりまして、この後、小委員会を設けて、この議論を引き続き行っていきたいかと思っております、実はこの後、各6つの拠点病院及び支援病院の病院長、及びここに出ている那覇市立病院、中部病院、及び3つの支援病院の委員の先生方、それと琉大病院からは西巻委員と私と、もちろん國吉病院長の計16人に残っていただいて、小委員会としてまた具体的な話し合いをしたいと思いますが、この協議会でその小委員会の設置をお許しいただければと思ひまして、一応、幹事会から提案をさせていただきますと思いますが、皆様、よろしくお願いいたします。

○議長

ほかにどなたかご意見ございますでしょうか。これはもう時間が迫っているのでスピード感をもってやらないといけないし、お互いにうまくコミュニケーションをとって、わからないところ、助けてほしいところ、あるいはアドバイスできる場所があったら、ぜひお互いのコミュニケーションを図って、もれなく来年の4月には新しい制度にのっかっていければと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、第2号議案、資料7をご覧ください。がん政策部会の埴岡部会長よりご提案をお願いいたします。

2. 沖縄県のがん対策に対する要望について(がん政策部会)

○埴岡(がん政策部会長)

別冊資料 7-1 と 7-2 です。1 つずつご説明させていただきます。昨日の政策部会で資料 7-1 に関して、政策部会及び相談支援部会から、この連携協議会のほうに要請をさせていただくことになりました。資料 7-1 をご説明いたします。地域の療養情報「おきなわがんサポートハンドブック」予算の維持について、でございます。記の部分だけ読み上げさせていただきます。

第 2 次沖縄県がん対策推進計画において、「がんサポートハンドブックの更新は、平成 29 年度まで毎年 1 回」と規定されていること、医療施設等や患者会等に関わる情報や患者への経済的、社会的な支援に関わる情報は毎年大きく変わることから、平成 26 年度においても平成 25 年度までと同様の予算及び発行体制によりがんサポートハンドブックが発行されるよう、沖縄県がん診療連携協議会より沖縄県に対して要望することを、沖縄県がん診療連携協議会が政策部会及び相談支援部会として求めます。

ということでございますので、県と情報交換をしながら、しかるべき対応をとっていただきたいということでございます。なお、これに関しまして、樋口相談支援部会長から追加でご説明があればしていただきたいと思っております。

○樋口(相談支援部会長)

相談支援部会のほうから追加して要望を申し上げます。計画の中に毎年更新というふうにしてうたわれておりまして、これまで第 4 版まで改定してまいりました。アンケート調査からも主治医から配布されたがん患者さんの満足度は極めて高く、患者さんが安心して治療やケアを選択するための一番最初に手にする情報として有効だと評価されております。今後ますます医療制度や、特に介護保険制度との改定、それから在宅医療が推進されることもありまして、緩和ケアのこと、それから在宅での過ごし方のこと等に関しては、新しい情報を速やかに患者さんやご家族に提供することが求められておりまして、そのためにも毎年新しく更新する作業が必要と考えております。ことから予算の確保を求めたいと思っております。

○議長

このサポートハンドブックは聞くとところによると、沖縄県がつくったものはものすごく評価されて、高評価であるということで、これは全国でもいろんなところでこれを真似してというか、そういうのはやっているそうなんですけれども、なぜ予算がないのか、県の

兼城さんは聞いたことはございますでしょうか。

○兼城(県保健医療政策課)

一担当なので休憩をお願いしてもよろしいでしょうか。

○議長

休憩って何？

○兼城(県保健医療政策課)

私見としてお答えしてもよろしいでしょうか。

○議長

もちろんどうぞ。

○兼城(県保健医療政策課)

改めまして、私は4月から担当となりました沖縄県保健医療部の保健医療政策課の兼城と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

今、この場でお答えできることとしましては、重ね重ね大変恐縮ですが、上の者に報告いたしまして努力してまいりたいと考えております。ただ想定といたしまして、県の財政部門との予算折衝等々ございますので、そのあたりも含めて検討してまいりたいと考えております。よろしいでしょうか。

○議長

ありがとうございました。

増田先生、何かありますか。

はい、どうぞ、真栄里さん。

○真栄里委員

サポートハンドブックの件ですけど、患者にとって情報はとても大事なものです。サポートハンドブックの中にはいろんな情報が網羅されて、患者にとってすごくありがたいも

ので、作成にもいろんな人がかかわっていて、たくさん努力されていると思い、すごく感謝しています。去年は、増田先生が宮古までいらして、宮古病院の中でもこのハンドブックがいかに必要なものであるかと、患者にとって必要なものであるかということをお話されていて、医療者もなるほどそうだねということで、すごく納得したという声も聞かれて、ハンドブックを続けるということも大事だし、またそれを置いて、ただそこに置くだけではなくて、このハンドブックがどんなふうに使われたらすごく有効で、いいものですよというのを知らせるためのつくった後のフォロー、作成とか、この後をうまく使われるためのフォローとかも予算をつけて、うまく患者に行き届くようにしていただけたらありがたいと思います。

○議長

ありがとうございました。

これは予算の関係があるので、やはりそうすると、予算を確保して、それを今、埴岡さんから提案のありましたことに善処していくという答えぐらいしかできませんけど、よろしいでしょうか。

○大城委員

オストミー協会県支部の大城です。

このがんサポートハンドブックがこれだけ高い評価を得て、ぜひまた次年度もつくってほしいということに対して、県のほうは予算がないということなんですけれども、それに対する説明をこれだけ皆さん集まっているわけですから、やはり部長にぜひ参加していただいて、そういう説明を即答できるような状況にぜひもって行ってほしいと思います。それは強く要望したいところです。よろしく願いいたします。

○片倉委員

小児がんを守る会の片倉ですが、今もお話のあったように、このハンドブック自体、かなり有効利用させていただいていまして、例えば私は車いすに乗って障害者手帳を持っていますけど、市町村に行くと、規定としては載っていたんですが、これは去年で終わりました、今年は予算がないからありませんということで適用を受けない場合というのが出てきたりしているものですから、できればせっかくつくって第4版までやっていますので、

毎年新しい情報などをプラスアルファしていく。あるいは改正された分については、わかりやすいような状態で書いていただくということをしていただいて、もっともっと患者の使いやすいようにどんどん改良していったほしいなと思っておりますので、予算も厳しいとは思いますが、なんとか確保していただきながら進めていただきたいなと思います。よろしくお願ひしたいと思ひます。

○議長

ありがとうございました。

この協議会の意見というのは、もちろん県のほうにも届けられます。先ほどの保健医療部長がという話でしたが、なかなかおそらくこの場で、この長時間というのは厳しいだろうと思ひますけど、ぜひ兼城さんにはよく伝えていただいて、こういう案件がありましたということ伝えていただけたらと思ひます。

○樋口(相談支援部会長)

がんのサポートハンドブックは、直接患者さんやご家族にお渡しして情報提供するというところで、第一義的には作成してお配りしているんですが、もう1つ、患者会とか、それから地域の住民の方、それから患者さんやご家族から直接的に相談支援を行っている保健師さんとか地域のケアマネジャーさんだとか、自治会の皆さんだとか、そういう方々にもテキストのようにお配りして内容を説明したりして、広くサービスや制度が行き渡るような使い方もしております。ですので、個別の配布ももちろん十分させていくとともに、そういう普及の方法も検討しながらつくって配布していきたいと考えておりますので、そういう視点からもぜひ継続した更新をお願ひしたいと思っております。

○松本委員

これは以前、PDFファイルか何かでホームページに載せるとか、何かそういう話はなかったですかね。

○樋口(相談支援部会長)

はい、掲載しております。

○松本委員

掲載していますよね。

○樋口(相談支援部会長)

はい。

○松本委員

そうすると、ホームページでこういうふうに掲載していますということを宣伝するというのも非常に重要だと思います。これは別に患者さんだけではなくて、これから患者候補である健康な人たちはいっぱいいますよね。この人たちがやはりこういうことも知っておく必要があるので、そういう部分を宣伝していくことによって普及を図るというのは結構大事かなと思うんですよね。確かにいただければ非常に見やすいし、パラパラめくって見れるものはいいんです。それからインターネットが利用できない環境の方もいらっしゃるんで重要だろうとは思いますが、すべてをこれに頼るということになるとう非常に大きな費用がかかるし、そんなに有用なものなら、ただであげるのではなくて売ったらどうですかという気持ちもありますよね。そして、そうやって次の年の分をその収益からつくって予算化する、そういうことも重要かと思うんですがいかがでしょうか。

○議長

いい意見が出ました。有料にしようよ。皆さんどうでしょうか。

いや、これは大事な問題で、やはりいい本なので続けようというのはある。だけど国も、すべて今、金がないんですよね。だから上手に、先ほどインターネットの話が出ましたが、いかがですか。なんとか残したいという気持ちは皆さん同じだろうと思いますけど、何しろお金がないときにどうしようと、皆さんどうですか、ご意見ございましたら。

○松本委員

できれば無料はありがたいんですけども、本当にそういう状況であれば、例えば一部100円とか、100円ぐらいだったらと思うんですけど、ひとつの案としてはいいと思います。300円だったらちょっと高いかなという気がしますけど。

○議長

どなたか何かご意見ございますか。

要するにこれを今、問題はこれを続けたいという意見はみんな同じでしょうけど、どういうふうにして財源を確保するかですね。

○樋口(相談支援部会長)

この地域の療養情報は、もともとは国が等しく患者さんに正確で正しい情報を提供するという施策に基づいて行われて、三部作の地域版ということでできあがっております。がんになったら手に取るガイドのほうは有料で、書店で購入することになって、今、印刷されておりますけれども。

○議長

これは有料で。

○樋口(相談支援部会長)

がんになったら手に取るガイドという、もともとの大きな国の冊子ですね。ということになっていて、今、地域の療養情報は、各地域で特化した情報を等しく施策として提供するということになっていきます。ですので、予算の確保と、それから今の有償化することに関しては、また改めて皆さんのご意見をお聞きして相談支援部会でも検討はしたいと思っておりますけれども、全国的にはすべて無料でお配りし、それから先ほどお話しされたように、インターネットとか、そういうことでもきちっと情報提供できるような方法も工夫してということにはなっておりますので、また部会でも検討はしたいと思っております。

○議長

これはどの部会で検討するんですか。

○樋口(相談支援部会長)

相談支援部会のほうで、まずは。

○議長

じゃ聞きます、皆さんに。この患者サポートはもうずっと続けていくべきだということに反対の人、いませんね。

それでは、これはずっと作り続けていきます。間隔はちょっとよくわかりません。あとは予算と、それからアイデアの問題でしょうから、それはあと部会に下ろして、どうするかはまた検討していただきたいと思います。よろしいでしょうか。

よろしいですね。絶対これだけは言いたいという人はいますか。よろしいですね。

これは全国的にも結構評判がいいらしいのね。ぜひこれを広めていって、沖縄初のいい本にしたいと思います。ありがとうございました。

もう1つありますね。

○埴岡(がん政策部会長)

では、続きの資料7-2をご覧ください。2つ目の案件でございます。離島への相談支援・情報提供関連予算の確保についてでございます。これも本文は読んでいただくこととしまして、記のところだけ読ませていただきます。

沖縄県がん対策推進条例及び第2次沖縄県がん対策推進計画におきまして、離島におけるがん対策の推進が明記されていることに鑑み、沖縄県の離島におけるがん対策の推進にかかる予算について、平成25年度並みの予算を平成26年度補正予算で計上するよう、沖縄県がん診療連携協議会より沖縄県に対して要望することを沖縄県がん診療連携協議会がん政策部会としてお願いをしたい。ということでございます。

なお、関連資料として同じ資料の中で資料11(差し替え)という資料がございます。これが平成26年度の沖縄県のがん対策事業でございます。県のほうから本日出していただいている資料だと思います。11-2、11-3のところでは890万5,000円が549万円になっているところが、先ほどありましたサポートハンドブックのところでは、その2つ下の数字、1,000万円が400万円になったという数字が、今の離島対策のところでございます。本文に記載しております300という数字は、この400のうちの内数ということでございます。

ちなみに、11-5は、沖縄県のがん対策予算、末尾のところ、一番下の段を見ていただきますと、平成25年度予算額が1億9,000万円だったのが本年度は1億4,700万円ということで推移しているということです。また各項目を見ていただきますと、それぞれ増減しているという様子を見ることができます。これはちょうど県のほうから出されておりますの

で、関連資料ということでご紹介いたしました。政策部会からの要請に対してご審議、よろしく願いいたします。

○議長

ありがとうございました。離島がん診療支援というんでしょうか。それについて補正予算を計上するように要望してくれということでございます。

委員の先生方、何かご意見ございますでしょうか。先ほどの地域がん診療病院の要件確保に向けてということとはまた別なんでしょうか。同じと考えてよろしいですか。

はい、どうぞ。

○真栄里委員

昨年は2カ月に1回の割合で宮古と八重山に情報相談支援ということでマインドケアおきなわさんがいらして講演会をやってもらって、その後で患者相談会を心理療法士さんも入ってやっていただくということでやっていただいて、やはり必要な人にとってはすごく大事な会で、とてもありがたいものでした。がん関連の図書コーナーも島に情報が少ないということで、正しい情報にたどり着くようにということで、島の図書館にがん関連のコーナーを置いて、図書も置いてもらっています。そういうのもすごく大事なことで、少しずつ患者支援が始まってきたなと思って、とてもうれしく思っていたんですが、予算がこんなに減額になってしまったらどんなふうになるんだろうと、ちょっと心配です。

これから患者会とかの負担の少ないピアサポーターの要請とか、そういうのもどんどん支援してもらってほしいなと思っていたところで、いろいろやって、支援してほしいことはいろいろあるんですけど、予算が減ったら、予算がないからできませんということに、きつくなると思うんですけど、どうして予算が減るのかなというところを教えてくださいたいと思います。

○議長

これも県ですけど、多分即答できないと思います。少なくとも今の情報提供関連予算の増額についての埴岡さんのご提案ですが、まだ何かご意見はありますか。

○儀間委員

沖縄タイムスの儀間です。

埴岡さんの資料 7-1、7-2 もすべて情報に関して、相談支援なり、患者さんへの情報についての検討だと思うんですけども、やはり新聞社もそうですけれども、樋口さんもおっしゃっていましたが、患者さんにとっては入り口で、取材をしている中でも、まずどこに行っていかわからない。だれに聞いていかわからない。病院の中の相談支援の窓口はあったとしても、病院そのものに行きたくないという患者さんは先生方もよくご存じだと思いますが、その入り口を削ってしまうと、受診率も低い中で、やはり救える命が救えなくなってしまうのではないかという懸念はとても感じます。

ハンドブックに関しても 100 円という話もありましたが、100 円ぐらいなら本人が出せなくても、娘、息子、身内が出せるのではないかというあたりでぎりぎりかなという気はしますが、取材を通した中でも生活保護を受けていらっしゃる方とか、高齢で本当に命を削って医療費や薬代を捻出して払えない方々もいっぱいいらっしゃいますので、やはりせめてそういうハンドブックぐらいは手に取って、こういう情報があるんだなという、まず第一歩ですよ。それをちょっと削ってしまうのはどうかなという気はします。

インターネットの話も出ましたけれども、やはり高齢の方に関しては、紙の情報というものがどうしても必要だと思いますし、さらに片倉さんもおっしゃっていましたが、新しい情報をまたリニューアルして届けていくことも大事だと思いますので、あとは離島の支援についてもまさにそのとおりで、離島の方々、やはり情報が足りない中で、そこをまた削ってしまうのはどうかなという気がとてもします。なので、増えこそすれ、ここを縮小していったら、その先に影響があるのかという気がちょっとしています。

○片倉委員

今の予算なんですけど、予算の減額率が非常に大きいですよ。1,000 万から 400 万というのは。パーセンテージもかなり大きい。それと、先ほどの話だって、私たちも講演会などをやるんですけども、この講演会で新しい治療だとか、どこの地域でこういうのをやっているよとか、そういう情報なんかも収集したりできているものですし、またそれを通じてほかの患者さんとの交流もできたりするものですから、こういうものを増やしても、減らすのは問題じゃないかなとちょっと考えております。なぜこんなに減ったのかという理由がもし聞けるのであれば、ぜひ聞いてほしいなと思います。

○議長

ありがとうございました。

いろんな意見があろうかと思えますけど、まだご意見、いや、これはいっぱい意見を言ったほうが、これは要望書に書いて、これを生の声として県に届けられますので、ぜひいろんな意見を言っていただきたいと思いますと思えますけど。

よろしいでしょうか。

○埴岡(がん政策部会長)

政策部会長としては、今後の手続きを確認しておきたいです。そうしますと、この協議会名で何らかの文書等を事務方のほうで作成していただいて、進めていただくという理解でよろしいでしょうか。

○議長

それは皆さんにまずお聞きします。この要望書を出すことについて反対の人。

賛成の人、挙手してください。

ということで、埴岡さん大丈夫です。出しますので。よろしいでしょうか。皆さんの生の意見が大事なんですよ。今、言ったことを書いて、ぜひ県のほうに、要約しないで、いいですか。要約しないで、こういうのがあったというのが大事なんですよ。ぜひそれを要望書として届けてください。ありがとうございました。

第3号議案です。資料8、これは増田先生から提案をお願いします。

3. 平成26年度の幹事会・協議会の開催日時について

○増田委員(がんセンター長)

ピンクの資料8をご覧ください。次回の協議会と幹事会の開催日程を書いてあります。一応、この場でもしその日、例えば大きな学会があつて看護師は全部難しいとかドクターが全部難しい日があればまたおっしゃっていただければと思います。一応、ご確認をよろしく願いいたします。もしなければ原案どおり承認していただいて、もし次回までにとっても欠席の多いご連絡があれば動かすことを検討したいと思えます。

○議長

これは出欠はとるんですね、きちんと。そうして定数に足りなそうだったらちょっと移動したりということは。そうですね。

皆さんよろしいでしょうか。今から遠い未来じゃないけど、そのことについてなかなかわからないかもしれませんが、そのときにはぜひよろしく願いいたします。幹事会についてはよろしいんですか。幹事会はいいの、これでね。

こちらから用意した議案はその3つでありますけど、ほかに審議事項がございましたらご提案ください。

はい、ありがとうございます。

それでは、これより報告事項に入ります。資料9、患者・家族部会の設置に関する要望書ということで、幹事会議長、増田委員より報告をお願いいたします。

報告事項

1. 患者・家族部会の設置に関する要望書(がん患者関係者部会設置発起人一同)

○増田委員 (がんセンター長)

メインの資料9をご覧ください。今年の3月25日付けで國吉議長あてに、がん患者関係者部会設置発起人一同の皆様から、患者・家族部会の設置に関する要望書が届きました。それに関してはここに書いてあるとおりで、患者・家族関係者部会を設置すること、患者・家族関係者側の視点で離島苦や本島内の遠隔地の方々の諸問題の課題解決を図ることと等が記載してありまして、裏を見ていただきますと、そのときの発起人の皆様のお名前が書かれてあります。

この部会の設置に関しましては、当協議会の規定によりまして、幹事会のほうで審議をすることになっておりましたので、議長にきた要望書ではございますが、幹事会のほうが引き取りまして4月の幹事会で検討させていただきました。

9-3、結論としては、4月24日付けで國吉議長名で回答書を発起人の皆様方にお送りをさせていただいております。具体的には、本幹事会において検討した結果、都道府県がん診療連携協議会の設置目的は、先ほど何回か皆様が目にしてしている整備に関する指針にありますとおり、10項目が基本となっておりますので、その趣旨から馴染まないのではないかと、及び既に協議会の中に今回、今まで協議会の委員の中で患者関係者委員は3人だったんですが、今回から4人に増やしていること、あとはすべての部会に、今はまだ

調整中の部会もありますが、基本的にはすべての部会にお1人以上、患者関係者委員に入
っていただいていることから、意見の集約自体は可能であろうと考えるために、今回、患
者・家族部会の設置を見送りになったことをご回答しております。

2. 厚労省がん関連検討会等の報告について(42回)(幹事会)

○増田委員(がんセンター長)

引き続き次のページの資料10をご覧ください。これが今年の2月14日に開催されまし
た第42回がん対策推進協議会の議事次第です。ここにおいては、議題としては1つで、今
後のがん対策の方向性についてということだけだったんですが、10-3にあるように、平成
26年度がん対策予算案の概要という形で、今年度の厚労省のがん対策にかける予算があり
ます。注目していただきたいのは、この10年間で初めてがん予算が5億円、トータルで減
りました。これは非常に問題があることではないかと思っております。できましたら審議
会の中できちんとした議論が行われればと思っております。

次に、10-4、10-5、10-6については、それについての具体的なことが書いてあります。
今年は特に昨年12月にがん登録を推進する法律ができましたので、10-5の上のほうです
が、新たにかん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備のところ
で、17億円から24億円に7億円増やされています。逆にがんの予防、早期発見の推進が
92億円から33億円に下がっているということになりまして、また逆に研究の推進に関し
ましては、96億円から138億円に増えております。

10-7、既にご存じの方もいらっしゃると思うんですが、今年度の診療報酬の改定の概要
で、がん患者指導管理の充実という形で新たに2つ、新規のがん患者カウンセリング料の
指導管理料として算定が可能になりました。200点というそれほど多い金額ではないので
すが、新たに看護師さんや薬剤師さんでもそれぞれ算定ができるようになったと同時に、
すべて医師においては緩和ケア研修会を受けるということが義務づけられていますので、
診療報酬上も緩和ケア研修会、今年度からすべての拠点病院においては専門がどうであれ、
例えば精神科の先生、がん科の先生、麻酔科の先生であれ、すべて2年目から5年目のド
クターは緩和ケア研修会を受けることが義務となりましたので、そういったことの表れで
はないかと思っております。

10-11、先ほどから何回かお話ししています新たな拠点病院等の整備についての資料が出
ていました。これは何度か目にしているので省略させていただきます。

10-21 からは、がんの教育に関する検討委員会の報告書が付いておりまして、ご存じの方もいらっしゃるかと思いますが、ついに文科省のほうもがん教育に本腰を入れることが決まりました。

10-25、それほど大きいお金ではないんですが、がんの教育総合支援事業という形で、全国 12 カ所程度、実際には 15 カ所というふうに聞いておりますが、1,500 万円余りの予算が計上されて、がんの教育総合支援事業のモデル地区が選定され、既に今年度から教育が始まっていると同時に、例えば京都や幾つかの都道府県ではすべての中学生に必ずがんの授業を 1 時間するとか、小中学校すべてにするとか、高校生に積極的に教えるとかということをしているところが出てきております。

また、沖縄県内においても先日、私、保健体育主事の先生方の研修会でお話をさせていただいたんですが、今月、あともう 1 回、養護教諭の主事の先生方の研修会にも呼ばれておりまして、沖縄県も以前はまったくそういう話をしても見向きもしていただけなかったんですが、最近非常に改革が進みまして少しずつ変わってきているのと、あと聞くところによりますと、次の教育指導要領の改定の際には、まとまった形でがんの教育がされるように、教育の憲法とも言われている教育指導要領の改定が行われるというふうに伺っております。

10-27、今後の議題の進め方ということで、国の計画が今年が 3 年目になりますので、今年度中に、国のほうは何らかの中間報告を出すというふうには伺っております。

さらに、続きまして、第 43 回の審議会のお話をしますが、当日資料一覧の資料 10 をご覧ください。4 月 23 日に開かれました第 43 回のがん対策推進協議会の議事次第が書いてあります。

10-3、これは先ほど埴岡委員からの報告にもあったものと重なるんですが、国はいろんな指標をつくってきたということになります。ちなみに、この指標をつくったのは、国のがん対策情報センターの若尾班でつくっているんですが、実質的に動いているのはその範囲で、分担研究者の東がん政策部長でして、たまたま沖縄県のがん政策部会の委員でもありますので、昨日、生の声を伺いましたし、また実は、前回、3 カ月前のがん政策部会でも、このドラフトをいただいて、みんなで一応、先に国の協議会に先駆けて検討させていただいております。また、今後の予定に関しましても早め早めに情報がとれるような形になっておりますので、この協議会でも皆様に、ないしは各病院の病院長先生にも順次お伝えしていければと思っております。

10-21、今年大きな違いは、がん対策の中にも緩和ケアにプラスして在宅という観点が入ってまいりまして、単なる緩和ケアだけではなくて、在宅も含めた緩和ケアに関していろんな指定要件を義務ですとか努力目標が入ってまいりまして、ここにありますように、ただ緩和ケアをしているだけではなくて、在宅緩和ケアをやっている方々との連携を構築していくことが義務づけられておりますので、各拠点病院、ないしは今度から新たに診療病院ができるかと思いますが、そういう視点が入ってくるということをご報告いたします。

3. 昨年度と今年度の沖縄県のがん関連予算について(沖縄県保健医療部)

○兼城(県保健医療政策課)

資料 11 をご覧ください。各項目ごとに取り組む事業及び予算を書いております。平成 26 年度における「がん対策」に関する予算ですが、11-5、予算合計は、平成 26 年度、1 億 4,700 万円余りでございます。平成 25 年度予算と比較しまして、前年度比約 4,000 万円余りほどの減となっております。

その主な理由は、11-4、上のほうのがん医療の質の評価センター事業の終了と、11-5、多職種協働在宅チーム医療を担う人材育成事業の終了となっております。

あと、加えまして、11-3、がん診療連携拠点病院機能強化事業の減と、さらに 11-4 の肝炎治療促進事業費の減によるものです。

補足説明としまして、11-1 の(3)のがん登録の推進、がん検診等管理事業費のほうは、11-2 の上、がん予防対策推進事業に変わりました。

○議長

これはゼロになっているのは、その段階で事業は終了したということでゼロになっているわけですかね。

○兼城(県保健医療政策課)

はい。

○議長

トータルでいうと 5,000 万円ぐらい減になっているということですが、皆さん、委員の方々、何かご意見ございますでしょうか。

村山先生。

○村山委員

一番減っているのは肝炎治療促進が2,200万円ぐらい減っているんですよね。ここを見てもとと結構高いお金がつけであったわけですが、これが一番減っているみたいですが。

○友利(県保健医療部健康長寿課)

同じく保健医療部健康長寿課の友利と申します。

私のほうは肝炎治療促進事業費のほうですけども、治療医療費の扶助費のほうの前年度の実績額との兼ね合い等でこの額になったと担当からは聞いておりました、その扶助費のみが減になって総額的にそういう形になりましたということを担当から聞いております。

○村山委員

これは肝炎治療に関して、そこのところだよ。

○友利(県保健医療部健康長寿課)

はい、そうです。肝炎治療の医療費の部分ですね。

○村山委員

前年度の実績を見て、このぐらい減らしてもいいかなということですね。

○友利(県保健医療部健康長寿課)

はい。

○村山委員

そしたら3,000万円ぐらいの減額ですね。それ以外は。ここはそういう理由がちゃんとできるんでしたら。がんの予算としては2,000、3,000万の減額ということですね。ほかのものはがん対策関係だと思いますけど。

はい、わかりました。

○議長

村山先生、よろしいですか。

ほかにご意見ございますか。

○天野委員

今、ご説明いただいて、事業が終了した部分も理由としてあるというふうに伺いましたし、また財政事情が厳しい折、財政担当課とのセッションも大変なご苦労があるものと拝察はしますが、ただ、いわゆる全国で30ほどの県でがん条例ができていて、沖縄県もその1つだと思うんですが、聞き及ぶところによると、がん条例ができた県の中で予算が減っているのは沖縄県だけではないかという指摘があると聞き及んでいるんですが、いろいろ事業は終了した分を差し引いたとしても、沖縄県全体としての予算が増えていると報道等で聞き及んでいるんですけども、その中でがん対策予算がこれだけ削減されているということは、これはちょっと事業が終了したということのみでは説明できないような感じを受けるんですが、そのあたりはどのようにお考えかちょっとお聞かせいただければと思いますがいかがでしょうか。

○兼城(県保健医療政策課)

ちょっとお待ちください。

○議長

あとで答えてもよろしいです。

ほかになにか、埴岡さんどうぞ。

○埴岡委員

私のほうから個別の点でコメントさせていただきます。11-4、がんの医療の質の評価センター設置事業もゼロになっています。冒頭のほうで、これからPDCAサイクルで指標をはかっていかなければいけない、国のほうも決まったので、沖縄県としても本腰を入れないといけない、ということを申し上げました。何らかの形でそういう組織的な対応が、今後、労力がかかってきますので、必要となります。これはすべての分野にかかわってくることでありますので、その点の重要性と手当の必要性を指摘しておきたいと思えます。

○儀間委員

県の担当の方も大変だと思うんですが、離島からも院長先生も来ていますし、これだけのメンバーですので、やはり県としてもある程度話ができるような方を、回答を待っている間でいいんですけども、大事なのではないかなと思います。沖縄県と名前のついている診療連携協議会ですので、やはりこのあたりを県の施策というのはとても大事だと思うんですよね。お金に関することはどうしても毎回出てきますので、やはりそのあたりは持って帰って伝えていただければいいと思います。

○議長

そのとおり、ありがとうございます。

この会は1回で終わるわけではないので、4回もあるんですよ。ぜひその中で、年度の初めのころには、次年度のこともありますので、兼城さんが悪いとは言いませんが、より知っている方も、今年4月から替わられたので多少申し訳ないんですけど、お願いいたしたいと思います。

先ほどの天野さんの質問でしたか、これも難しいかな。つまり、沖縄県としては全予算が増えていると、一括交付金3,000億円ですよ。その中でなぜこれが減らされたかという議論でしょうけど、これは天野さん、申し訳ない。持ち帰ってからしてお答えできないと思いますのでご理解いただきたいと思います。よろしいでしょうか。

ほかにご意見ございますか。

くたびれましたね。ここで10分間休憩します。3時10分から再開したいと思いますので、皆さんリラックスしてください。

(休憩)

○議長

それでは、再開したいと思います。資料12、第4回院内がん登録研修会で、がん登録部会、仲本副部会長、お願いします。

4. 第4回院内がん登録研修会(がん登録部会)

○仲本(がん登録副部会長)

資料はピンクの資料12をご覧ください。2月22日に開催されたがん登録部会主催で行っている院内がん登録研修会に関する報告です。今回は琉大病院がメインの主催で、那覇

市立病院の病理医の新垣京子先生に講師をお願いしまして、病理診断書の読み方に関する研修会を開催しました。研修会の主催は拠点の持ち回りでを行っています。

12-2からはアンケート結果が付いております。細かくは説明しませんが、参加者は104名と多く、アンケート結果からも見てわかるとおり、大変好評を得ております。今年度は、これまでは登録自体の研修会がメインでありましたが、今年度以降は生存率の計測研修会を新たに開催していきたいと思っております。

5. 院内がん登録集計報告書について(がん登録部会・沖縄県がん医療の質の向上センター)

○仲本(がん登録副部長)

報告書の資料は、当日資料の別冊で皆様にテーブルで配付してあります一番太い白い「院内がん登録報告書」の報告に関してです。3月に院内がん登録報告書が初めて冊子として完成しましたので報告いたします。これまでも院内がん登録集計結果は拠点病院3施設ごとにPDFの形で報告書は作成していきましたが、幹事会や本協議会でもっと有効利用されるように、見れる人が見れるようにだけではなく、だれにでもわかりやすくというようなさまざまな意見をいただいていた経緯がありました。

今回、この報告書の作成で、集計の項目の検討はがん登録部会で行いまして、集計の技術的な部分は琉大がんセンター内の沖縄県がん医療の質の向上センターで作業を行っています。全体の構成だけ簡単に説明します。初めに、院内がん登録の特有の定義とか集計方法を示して、次に沖縄県の県拠点病院の合計である沖縄県、そしてその次に各施設ごとの集計が続く形になっています。水色が沖縄県全体の見出し、ピンクが琉大、黄色が那覇市立病院、緑が中部病院というような形です。

先行している愛媛県のを参考にしました。前回の協議会で、各疾患の専門の先生にもコメントがあったほうがいいというような意見がありましたが、今回は間に合っておりません。もう2011年、2012年と作成しないといけない時期になっていますので、その際に反映したいと思います。なお、この報告書はPDFの形で本協議会のウェブサイトにも公開しております。公開することで先生方やさまざまな立場の方に目に触れるようになりますので、これからただくご指摘やご意見を集約して、今後対応できるように努力していきたいと思っております。

○議長

制作に関わった方々が一番最後に一覧として載せてございますけれども、お礼を言いたいと思います。皆さん持ち帰ってこれをよくお読みになられて何かご意見がございましたら、第2回するときでもご意見を寄せたらと思います。

6. がんサポートハンドブック第4版発行のお知らせ(相談支援部会)

○樋口(相談支援部会長)

資料14をご覧ください。第4版のがんサポートハンドブックの改訂のポイントが4点ございます。特にその4の治療を続けながら働く人のための情報を豊富に掲載しております。

配布先は、14-5から14-7まで掲載してあります。病院だけではなく、薬局や図書館、自治会等にもお配りしています。先ほどの議論にもありましたけれども、インターネットでもダウンロードして印刷することができますが、相談支援部会としては、この情報を経済的に困難な方、それからインターネットで情報がなかなか受け取れない方を含めて、等しく情報を差し上げる媒体として考えていますので、有償にするという提案もございましたが、全国の施策にも関係する大変大きな問題だと考えておりますので、部会としては有償化は考えておりません。県の予算として単純に計算しましたら、2万冊で1冊150円の単価になっておりますが、県の予算を直接患者さんやご家族に媒体としてお渡しできるものととらえておりますので、そのようにして内容の充実と配布方法を部会としては検討していきたいと思っております。

○議長

これはもう一度聞きますけど、制作費は1冊幾らなんですか。

○樋口(相談支援部会長)

150円、単価です。

○議長

ただいまのご報告ですが、何かご意見ございますか。

○埴岡委員

患者必携シリーズについてですが 2007 年の国の第 1 期計画の際に、私たち有識者委員と患者委員が共同提案して入ったのが患者必携でございます。そのときの経緯をお話しします。当時、患者さんに医療の質が担保できていないがん難民と言われるものが発生している。急には医療の質は担保できないけれども、まず情報提供は県民に担保したいということで患者必携シリーズができて、本編と地方版があるということです。そのときの設立当初の理念もございまして、先ほど樋口委員からありましたように、全国 47 都道府県で今、前に進めているものですので、有償化が 1 県でも発生すると雪崩現象になる恐れもあります。全体予算 2 億円の中での 300 万、400 万、500 万というところですので、ぜひそのへんは総合判断をしていただいて、有償化は慎重に考えていただくのがよろしいのではないかと思いました。

7. 平成 25 年度第 3 回・第 4 回 沖縄県がん相談支援実務者研修会について(相談支援部会)

○樋口(相談支援部会長)

資料 15 をご覧ください。がん相談支援センターの新しい要件として、実務者の研修、質の担保のことが事業としても加わっております。昨年度から体系的に実務者研修会を開いております。

15-1 は、がん放射線療法と患者支援ということで那覇市立病院のほうで行われました。

15-9 は、小児がんと患者支援ということで第 4 回の実務者研修が行われております。詳細については資料をご覧ください。

8. おきなわ小児がん相談支援マニュアルについて(相談支援部会)

○樋口(相談支援部会長)

資料 16 をご覧ください。沖縄県小児がん相談支援マニュアルは、この小児がんに関しては、沖縄県内でも拠点となる診療が多くされている病院で相談支援が行われていることがあるんですけども、その相談支援センターの相談員の質の担保、それから患者さんやご家族も含めて情報が共有できるようなマニュアルをつくりたいということでワーキンググループをつくって作成をしております。一部の委員の方々に今、試作版ができておりますが、中身をまた医師のほうにも監修していただいて発行してまいりたいと思っております。

9. 第2回九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラム in 福岡参加報告について(相談支援部会)

○樋口(相談支援部会長)

資料17をご覧ください。相談支援センターの事務員の方々への周知広報については全国的に課題になっておりまして、九州・沖縄ブロックのほうでも一般市民向けの公開講座、それから相談支援センターの実務者としてのフォーラム、研修も含めた、あるいは各県での取り組みを報告するフォーラムをおととしから始めております。初回は熊本、それから昨年度は福岡で行われました。

17-6、実行委員体制を組んでフォーラムを開催しております。各県から3人の実行委員が出まして、それから県の部会責任者、特に医師をはじめとする部会責任者、行政担当者に入ってもらってフォーラムが開催されました。福岡では、中部病院の上田先生にも参加していただき、市立病院の宮里浩先生にもフォーラムに参加していただきました。また、このフォーラムは行政担当者の方も実行委員として参加されて、各県の情報提供のことについての課題等が話し合われております。これは毎年、各県持ち回りで行われる予定で、沖縄県でも開催時期を現在検討中ですので、その際にはまたご協力をよろしくお願ひしたいと思います。

10. 企業向け冊子「事業者と働く人のための がん治療と仕事 その両立支援のポイント」発行について(相談支援部会)

○樋口(相談支援部会長)

資料18をご覧ください。がん政策の対策の中で就労支援のことが取り入れられて、社会保険労務士を配置する等のモデル事業が始まっておりますが、沖縄県では昨年度、県の予算で、日本で初めて就労支援に関する情報を提供するリーフレットを作成しております。お手元にありますが、これも2万部発行されていて、コンセプトとしては、罹患して辞めなくてもいい人が辞めないように、がんになっても働けますというメッセージを込めた啓発的なリーフレットで、労働者を雇用する事業所の雇用主や人事労務担当者、特に沖縄県は中小企業が多いですので、雇用人数10名以上の中小企業、それから被雇用者も一緒に読めることを前提とした内容になっております。現在、配布先は県のほうで検討中ということではありますが、部会としましては、このリーフレットを活用した研修会や配布先に関しても行政、それから議会、民間の事業所、それから各種専門職団体、患者団体等にもお

配りできたらというふうに提案したいと思っております。

11. 第3回がん検診啓発ポスターコンテスト受賞作品の牛乳パック広告について(普及啓発部会)

○増田委員 (がんセンター長)

資料19をご覧ください。実際のもは前にも置いてありますが、宮平乳業の側面に、この資料にもありますように、ポスターコンテストのアイデア賞の作品を付けて、もう既に市場に出回っております。また、これに関して、前回の本協議会で表彰式を執り行いまして、沖縄タイムスの記事を掲載してありますが、琉球新報にも記事が載っておりました。以上、ご報告します。私見ですが、ぜひ買っていただければと思います。

○議長

これはどれぐらいお金が入るのでしょうか。

○増田委員 (がんセンター長)

うちの協議会等々には入りませんので。

○議長

今はいろんなものがあって、こういうのをうまく利用して財源を少し確保できればというのがあるので、皆さんもアイデアがありましたら、いろんなところでそういうのを利用すれば、先ほどからお金がないお金がないという話がありますけれども、ひとつの知恵になるかもしれません。

どなたかご意見ございますか。

○増田委員 (がんセンター長)

今回は宮平乳業さんのご厚意で印刷費等がかかるところをただでやっていただいたという背景がありますが、以前にはこの協議会が発足当時から懸案だったんですが、実はがん基金をつかっていこうというお話し合いがありまして、うちなーがん募金という名前まで決まっていた、当時の県庁の方々と詰めて、事務局の引受先の詰めのところまでいったんですが、諸般のいろんな事情でそこで止まってしまっている、前回、がん政策部会や

ほかの部会からも上がってきたこともありますので、それに関してはここでまた何らかの形にしてご提案ができればと思います。

12. ご当地カフェ in 沖縄〜がんになったあとの暮らしを学ぶ・語るイベント〜の開催について(沖縄県地域統括相談支援センター)

○増田委員 (がんセンター長)

メインの資料20をご覧ください。今年の1月19日に開催したものの報告書であります。

20-2、主催は、沖縄県地域統括相談支援センター、これは県からお金をいただいてつくっているものですが、それと国立がん研究センターがん対策情報センターがんサバイバーシップ支援研究部との2つの共催で行いました。

20-7、先ほどから何回かお話があったように、新しい国のがん計画でも、いわゆるがんになっても安心して暮らせる社会の構築ということで、特に就労について国としても力を入れていくことになっておりまして、昨年4月1日付けで、国がんの中にまったく新しい部ができて、がんサバイバーシップ支援研究部というのができて、高橋都先生が部長になっています。その先生にご講演をしていただいた後で、沖縄県における働くがん患者の現状ということで、当時の保健医務課の阿部課長、商工労働部政策課の狩野班長、沖縄労働局の職業安定部の部長の國代さん、商工会議所の専務理事の仲田さん、商工連合会の専務理事の川満さん、連合沖縄の副事務局長の宮里さん、そして医療部門からは、琉大の医療ソーシャルワーカーの石郷岡さんと、琉大の公衆衛生学講座の青木教授に入っただいて、それぞれミニ講演をしていただいた上で全体でワーキンググループをつくらせました。

それで各就労に関するステークホルダーが集まって、いろんなネットワークがちょうどつくりはじめたということになっております。ちなみに、これは日本で初の試みでして、これを受けて、次に宮城県の石巻市で同じものを第2回として始めておりまして、その後、今年度からは全国展開をするという予定になっております。また、先ほどのパンフレットもこのがんサバイバーシップの高橋都部長と、その研究班及び国がん全体にもお世話になっておりまして、これもひとつの、先ほどのハンドブック沖縄モデルともいわれておりますが、これもこういう形で沖縄モデルを幾つかつくりたいと思っております。

○議長

ありがとうございました。会を主催したスタッフの皆様にお礼を申し上げたいと思います。

参加人数はどれぐらいですか。そう多くはないのね。定員が 50 ということなので、これは写真を見ても多くはないんでしょうけど。

○増田委員（がんセンター長）

50 人ぐらいだったと思います。

13. 琉大病院 がんピアサロン開催報告(第 1 回～第 6 回)(沖縄県地域統括相談支援センター)

○増田委員（がんセンター長）

資料 21 をご覧ください。現在、琉大病院の中で、琉大病院がんピアサロンと称しまして、がんのピアサポーターによりますサロンを定期的に開催しております。

21-2、後半部分は大体第 3 水曜日に開催しておりますが、残念なことに参加人数が 1 名から 10 名とそれほど多くはないんですが、参加していただいた方には非常に満足していただくような会になっております。また、少しずつではありますが、個別相談に関しても地域統括相談支援センターでピアサポーターによるピアサポートをやっておりますが、少しずつですが増えているという状況であります。

14. がんピアサロン in ジュンク堂開催報告について(沖縄県地域統括相談支援センター)

○増田委員（がんセンター長）

資料 22 をご覧ください。定期的に琉大病院では開催しておりますが、なかなか琉大病院まで来れないという方のために、外でという話で、昨年度は 10 月に県庁のロビーをお借りして 1 週間ぶっ続けで 2 時間ずつがんピアサロンをやって非常に好評だったので、次はより街中でやろうということになりまして、幸いジュンク堂のご厚意もありまして無料で貸していただいたので、ジュンク堂が改装して少しそういうイベントもしていくという話のりしました。

22-3、3 月 7 日にジュンク堂那覇店、改装した後の地下 1 階のフロアでがんピアサロンをしました。参加人数は、全体として患者さんは 8 人だったと思うんですが、ふらっと入

っていただいた方もいらっしやって非常に好評でした。こういったことを続けていきたいと思っております。

15. 平成 25 年度沖縄県地域統括相談支援センター がん相談業務(院内におけるピアサポート)報告

○増田委員 (がんセンター長)

同じく地域統括相談支援センターの業務報告として、先ほどお話しした院内におけるがんピアサポートを始めて2年になるわけですが、その集計結果のご報告をしておりますのでご参照ください。

16. 緩和ケアフォローアップ研修会について(沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター)

○増田委員 (がんセンター長)

資料 24 をご覧ください。沖縄県から予算を出していただきまして、沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センターが昨年の 10 月 1 日に発足しまして、2年半の予算ということで今、運営をしております。こちらが主催して緩和ケアフォローアップ研修会をしました。

24-1、本年の3月16日、丸々一日を使いまして受講者数25名で開いております。今まで緩和ケア研修会を各拠点病院及びほかの病院のご協力をいただいて、沖縄県全体として5ないしは6の研修会を開いているんですが、それを受けた方のための、その後の研修会ということで、このような形で進めております。来ていただいた方には非常にご好評でありますし、できましたらすべての緩和ケア研修会を受けた先生方にフォローアップ研修会も受けていただいて、これも含めると、いわゆるここはターミナルケア、アドバンス・ケア・プランニングや、いわゆる死が近づいたときの対応方法についてまで学べますので、ぜひここまで学んでいただければと思いますので、各病院の先生方にも宣伝をよろしくお願いいたします。

○議長

ただいまのご報告に何かご意見ございますでしょうか。よろしいですね。

以上がこちらから用意した報告事項ですが、どなたかアナウンスしたいことはございますでしょうか。よろしいですね。

それでは、これより部会報告に入ります。まず最初は、緩和ケア部会報告です。笹良先

生、よろしくお願いいたします。

部会報告

(1)緩和ケア部会

○笹良(緩和ケア部会長)

本日配付の資料 25 をご覧ください。緩和ケア部会の議事要旨が書かれています。こちらのほうで今回の協議事項 1 として、今年度の緩和ケア研修会が先ほど話題にも挙がりましたが、がん診療拠点病院の緩和ケア研修に対するいろいろな条件が変わりまして、すべての 5 年目までの先生方に受講していただく義務要件が発生しましたので、それに伴って対応できるように、がん拠点病院以外の民間病院さんの協力も得て緩和ケア研修会をもう少し拡充してやっていこうということで、今年は 3 つのがん拠点病院のほかに、ハートライフ病院、浦添総合病院、豊見城中央病院の 6 施設で開催する予定にしております。がん診療にかかわる医師すべてがコミュニケーションスキルや痛みの治療、地域連携の仕方について学ぶ基本的な緩和ケアをいつでもどこでも受けられるようにという研修会ですので、またこれはすべての先生方が受けられるような、今後広報していくようにしていく予定です。緩和ケア部会からは特にこの点を強調したいと思います。

○真栄里委員

緩和ケアの研修会は、医師はみんな受けることになっていますが、一番近くで患者さんのケアに当たる看護師も受けられるようにしてもらえたらいいんじゃないかと思っていますが、今は看護師は受ける方はとても少ないと思いますが、どうですか。

○笹良(緩和ケア部会長)

緩和ケア基本研修会が現在のところは医師向けの対象のプログラムになっているんですが、もちろん他の職種の方も、大体約 3 割から 4 割程度が多職種の参加をさせていただいております。ロールプレイ等の内容を少し改変したり、そのままであったりというのは、それぞれの開催者の裁量に任せております。今後は、がん対策の中で看護師向けの研修プログラムがつけられているところですので、多分、完成版ができてくると、また予算措置とかがついてくると、看護師向けの研修会は今後始まっていくということにはなっていると考えます。現状では緩和ケア研修会に看護師や他の職種が参加するということを、医師の

研修ができる範囲の中でぜひ多職種でやったほうがいいので参加していただきたいと思っております。

(2) がん政策部会

○埴岡(がん政策部会長)

資料 26 をご覧ください。2月6日のがん政策部会の報告をいたします。協議事項1としまして、各部会の平成26年度事業計画に関して話をしました。基本的に各部会から平成26年度事業計画のご説明がございまして、進んでいるもの、進んでいないもの、そして今後の方針に関して順に話があったということです。共通事項として出ておりましたのは、基本的な事業計画のフォーマットをどういうふうにしていくのかということが、ひとつございまして。これに関しては、既存のフォーマットをもとにブラッシュアップしていくことがございました。

それから、それぞれの各部会の事業進捗度の指標をどうしていくかということですが、これに関しては、今日も話題になっていました国の指標案がつくったものを参考にして、沖縄の指標を考えていくということが出ておりました。また、共通事項というか、全体にかかわることとしましては、それぞれの部会の所掌範囲と沖縄県の計画全体の分担範囲の関係を見極めて空白部分がないようにすること、また、部会間の連携などがうまくいくようにすること、そのあたりも継続的に考えていかなければいけないというような話も出ておりました。

また、沖縄県のがん対策の現況等を見るデータとしましては、まだまだ整備途上のデータもあるんですけども、既にあるものをまず集めてデータ表示をして、それに追加していくというアプローチも必要ではないかと、そのような意見も出ていたということです。以上、概要ですが、あとは議事録でご確認をいただければと思います。

○議長

データを解析するということですか。不完全。

○埴岡(がん政策部会長)

今、沖縄県のがん対策の指標をどれにしていくかという議論があります。各部会で事業計画を立てそれを評価しているんですけども、それを統合的に一緒にして見ていくとい

う流れの中の議論かというふうに考えております。

(3) がん登録部会

○仲本(がん登録副部会長)

ピンクの資料 27 をご覧ください。25 年度の第 6 回が 2 月 13 日に開催されました。25 年度の最後の部会でしたので、協議内容は主なものが 2 点です。第 4 回がん登録研修会の企画に関して部会で協議されました。あと、メインの協議事項としては、今年度ですが、平成 26 年度のがん登録部会の事業計画について 10 個の施策を立てました。その中から、その 10 個のうち、協議し、重点的に取り組む事項を 4 つ選ぶような優先順位をつける作業を行いました。今、資料がないのであれですが、重点的に取り組む事項としては、がん登録法ができることもあり、一般向けに、がん登録とはということを普及啓発することを重点的に取り組むこと。

あとは、がん登録するだけでなかなか利活用に進んでいないという意見がよく出ますので、報告書や利活用に向けた協議の強化を重点的に行うこと。また、院内がん登録研修会は継続して行っていますので、こちらも重点事項の 1 つとして挙げております。

○議長

がん登録、これはベースになるデータですよ。今年度の新しい拠点病院の、結構数で規定されていますよね。

○仲本(がん登録副部会長)

はい。500 例以上とか、そういう形で施設で出ています。

(4) 相談支援部会

○樋口(相談支援部会長)

資料 28 をご覧ください。2 月 20 日の相談支援部会では、25 年度の事業の進捗状況の確認をしました。特に 28-1、先ほどお話があります地域の療養情報第 4 版の作成と進捗状況のことについて、26 年度から開始予定の離島へき地の患者さんのホテル代の宿泊費補助について情報の確認とかが行われました。

それから、この議事録には書いてございませんが、がんセンターのロゴマークが全国的

に統一されたことや、それから相談支援センターの紹介カードを配布する事業が始まったということの各病院での取り組みの進捗状況も確認しました。

それから、がん対策情報センターのほうから、全国の拠点病院にアクセス調査、電話による相談支援センターのアクセスの実態調査が3月に行われるということと、それから病院全体で行われている各種の相談窓口調査があるということの情報共有をしました。

(5) 地域ネットワーク部会

○宮里(地域ネットワーク部会長)

ほかの部会と一緒に今年度の事業計画を立てたんですが、詳細はご覧になってください。本日配付の資料29です。主なことを報告しますと、私のカルテが紙の運用でA4でやっているんですけども、それをA3判にして、今もPDFでホームページからダウンロードできるんですが、それもA3判のやつもそれを運用していくということで、今度は印刷の形で一応は、A3判で患者さんが持ちやすいということでやっついこうということになっております。これは済んでおります。

それから、連携パスに関しては、コンセプトとしては拠点病院だけではなくて、拠点病院以外の登録した施設にも運用していただくということで当初は作成したんですけども、なかなか拠点病院以外の参加がいまいちということで、それに関して、今は浦添市のほうが域内の医師会内の連携が比較的活発にされているので、そこと協力をしてその中で連携パスが活用できないかということを探ろうということで、医師会との連携を図っているところです。

それから、パスに関しては、それぞれ5大がんと前立腺がんに関して、術後のフォローパスが中心ですが、どうしても進行した患者さんとかもいるものですから、そういう方は今のところ、始まった当初は対象にしていなかったんですが、比較的年月が経ってパスにも慣れてきたということもあって、そういう患者さんもうまくパスで運用していこうということを今、考えていて、幾つかパスが作成を始めて、完成したやつもあります。

それから、もう1つは、緩和ケアに関しては、今のところ、緩和ケアパスというのは全国的にもまだ少ないんですが、沖縄県もできていなくて、それを作成して、パイロットとして市立病院のほうで運用をまずやっついこうということで、患者さんが1人、運用を開始したところで、その状況を見て、いわゆる術後から引き続いて緩和ケアに行くというような、引き続いたパスができればいいかなというふうに考えております。

(6) 普及啓発部会

○増田委員（がんセンター長）

当日配付の資料 30 をご覧ください。普及啓発部会が今年第 1 回が 4 月 24 日に開かれております。今回から患者の立場の者ということで大湾さんに入らせていただきまして会が進行しております。

30-2、協議事項としては、部会長と副部会長を決定したことと、今年度の行動計画において、それぞれメインで担当する人を決めました。主に普及啓発部会は極めて大きな範囲をカバーするのですが、全体として 10 人の部会委員でやっているものですから、少し絞ろうということで、大きく 2 つ、1 つは、学校現場、教育を通じた普及啓発と、あとはメディアを活用した普及啓発ということに絞り込んで活動計画を盛り立てています。結果として、例えば定期的にラジオ番組に出ていただくとか、あとは学校現場、例えば P T A の講演会、学校の講演会、あとは先ほどお話ししましたように、保健体育主事の研修会や養護教諭の定期的な、5 年目研修や 10 年目研修があるそうなので、そういうところとか、あとは主事の研修会に参加して、部課があって、がん教育について普及啓発をしている最中であります。

○議長

ありがとうございました。

ただいまのご報告ですが、ご意見ございますでしょうか。

それでは、ないようですので、これで第 1 回沖縄県がん診療連携協議会の審議及びご報告を終了したいと思います。

○真栄里委員

すみません、ひと言、言い忘れしたので。この 4 月から県のご努力とホテル旅館協同組合のご厚意で離島から来る放射線治療の患者さんにご家族に限定の宿泊支援事業が始まりました。とてもありがたく思っています。そういう企業とか宮平乳業さんのパックにやって啓発する事業であるとか、ジュンク堂さんのピアサロンを開催する際の場所提供であったりとか、いろんなことがお金をかけなくてもいろんなところの協力でできることがあると思っています。そういうことがたくさん増えるように、県民全体でできることを考えて、このがん対策と向き合っていくような、また知恵とか工夫とか、そういうことが進ん

でいけたらとてもありがたいなと思っています。

○議長

ありがとうございました。

最後は真栄里さんのお礼の言葉でこの会を締めくくりたいと思います。ありがとうございました。ご苦労さまでした。