

平成 29 年度 第 3 回 沖縄県がん診療連携協議会議事要旨 (案)

日 時	平成 29 年 11 月 10 日 (金) 14:00~16:35	
場 所	琉球大学医学部 管理棟 3 階 大会議室	
構 成 員	39 名 (欠席者 8 名)	
1 号委員	(琉大病院長)	藤田 次郎
2 号委員	(県立中部病院長)	本竹 秀光
	(那覇市立病院長)	屋良 朝雄
3 号委員	(県立宮古病院長)	本永 英治 (欠席)
	(県立八重山病院長)	依光 たみ枝 (欠席)
	(北部地区医師会病院長)	諸喜田 林
5 号委員	(沖縄県医師会長)	安里 哲好
6 号委員	(沖縄県歯科医師会長)	真境名 勉 (欠席)
7 号委員	(沖縄県薬剤師会長)	亀谷 浩昌
8 号委員	(沖縄県看護協会会長)	仲座 明美 (欠席)
9 号委員	(沖縄県政策参与)	村田 謙二
10 号委員	(沖縄県保健医療部長)	砂川 靖 (代理) 糸数 公
11 号委員	(琉大がんセンター長)	増田 昌人
12 号委員	(琉大医療福祉支援センター長)	藤田 次郎
13 号委員	(琉大薬剤部長)	中村 克徳
14 号委員	(琉大看護部長)	大嶺 千代美
15 号委員	(琉大事務部長)	熊谷 圭司
16 号委員	(県立中部病院副病院長)	玉城 和光 (欠席)
	(県立中部病院血液腫瘍内科部長)	朝倉 義崇
	(那覇市立病院外科統括科部長)	宮里 浩
	(那覇市立病院外科部長)	友利 寛文
17 号委員	(県立宮古病院外科部長)	松村 敏信
	(県立宮古病院副院長)	本村 悠子
	(県立八重山病院副院長)	渡口 直子
	(県立八重山病院医療部長)	松茂良 力 (欠席)
	(北部地区医師会病院副院長・看護部長)	柴山 順子
	(北部地区医師会病院副看護部長)	我如古 春美
19 号委員	(沖縄県がん患者会連合会相談役)	田仲 康榮 (代理) 安里香代子
	(がんの子供を守る会沖縄支部代表)	片倉 政人
	(公益社団法人日本オストミ協会沖縄支部長)	大城 松健
	(ゆうかぎの会(離島圏におけるがん患者支援を考える会)会長)	真栄里 隆代
20 号委員	(国際医療福祉大学大学院教授)	埴岡 健一
	(一般社団法人グループ・ネクサス理事長)	天野 慎介
	(沖縄タイムス編集局運動部副部長待遇)	儀間 多美子 (欠席)
21 号委員	(琉大病院歯科口腔外科長)	新崎 章
	(琉大病院病理部長)	加留部謙之輔
	(琉大病院第一外科長)	西巻 正
	(琉大病院小児科講師)	百名 伸之 (欠席)
	(那覇市立病院放射線科部長)	足立 源樹
部会報告者	緩和ケア部会長	笹良 剛史
	がん政策部会長	埴岡 健一
	がん登録部会	高橋 ユカ
	研修部会長	増田 昌人
	相談支援部会長	島袋 幸代
	普及啓発部会長	松野 和彦
陪 席 者	琉球大学地域医療部特命准教授	中島 信久

冒頭

○議事進行に先立ち、議長による協議会開会宣言の後、毎年恒例のがん検診啓発ポスターコンテストの実施について、休憩、協議会終了後の時間を利用した投票の協力案内があった。

議事要旨・議事録・委員一覧

1. 平成29年度第3回沖縄県がん診療連携協議会幹事会議事要旨(10月16日開催)

増田委員(11号委員)から、資料1の第3回幹事会議事要旨(平成29年10月16日開催)の確認があった。訂正等が必要な場合は、事務局へ申し出ることとした。

2. 平成29年度第2回沖縄県がん診療連携協議会議事要旨(8月4日開催)

増田委員(11号委員)から、資料2の第2回協議会議事要旨(平成29年8月4日開催)の確認があった。訂正等が必要な場合は、事務局へ申し出ることとした。

3. 平成29年度2回沖縄県がん診療連携協議会議事録(8月4日開催)

増田委員(11号委員)から、資料3の第2回協議会議事録(平成29年8月4日開催)の確認があった。訂正等が必要な場合は、事務局へ申し出ることとした。

4. 協議会・幹事会・部会委員一覧

増田委員(11号委員)から、資料4に基づき緩和ケア部会委員の変更について報告があった。

有識者報告事項

1. 埴岡委員報告

埴岡委員(20号委員)から資料5に基づき、第15回がん政策サミット2017秋について説明があった。

2. 天野委員報告

天野委員(20号委員)から資料6に基づき、がん研究への患者参画等について説明があった。

審議事項

1. 沖縄県第3次がん対策推進計画について

沖縄県保健医療部系数保健衛生統括監(10号委員砂川委員の代理出席)から資料7-1に基づき、沖縄県がん対策推進計画見直しスケジュール及び現在策定中の沖縄県第3次がん対策推進計画概要について説明があった。なお、本計画はがん政策部会資料を参考にした。まだ完成版ではなく、指標及び施策等検討する必要がある旨、補足があった。

埴岡委員(20号委員)から資料7-2に基づき、沖縄県第3次がん対策推進計画(がん政策部会案)について説明があった。

その他、関連して次のような意見等があった。

・真栄里委員(19号委員)

目標に対する指標で気になる部分があるため、適切な指標の設定について、検討していただきたい。

「緩和ケア分野目標達成に係る指標」で、目標(最終)「がんと診断されたときから適切な緩和ケアを受けられている」に対する指標が「がん患者の在宅死亡割合」となっているが、「痛みが取れて生活ができているかどうか、除痛率や身体や気持ちのつらさが軽減されているか」ということについて表す指標の方が適切だと思われる。

「相談支援と情報提供分野目標達成に係る指標」に「拠点病院等の相談支援センター数」とあるが、拠点病院の設置要綱に「相談支援センターが設置されていること」という項目があるので、既に設置されている相談支援センターについて指標とするのは適切ではないと思われる。「がんと診断された患者が、相談支援を受け、正しい情報を得られているか」等について指標とした方がよいと思われる。

「離島及びへき地対策分野目標達成に係る指標」で「診療病院数」という指標があるが、「沖縄本島で治療を受けても、離島で治療を受けても5年生存率に差異がない」や「離島の病院で治療を受けても患者が満足しているか」という指標の方がよいと思われる。

「医療提供体制分野目標達成に係る指標」で指標が「がん診療連携拠点病院数」となっているが、これは適切ではないと思われる。

・沖縄県保健医療部系数保健衛生統括監(10号委員砂川委員の代理出席)

「緩和ケア分野目標達成に係る指標」については、誤まって記載されているため、訂正したい。「相談支援と情報提供分野目標達成に係る指標」については、拠点病院の要件が厳しく、拠点病院であることを維持するのも大変だという観点からそのように記載したと聞いている。持ち帰り、検討の上、次回協議会で報告したい。

・埴岡委員(20号委員)

本計画は、基本的にはアウトカムを考慮に入れ、ロジックモデルを使って作られ、組み立ては先進的だと思われるが、各分野のアウトカムに合った指標が設定されているか確認する必要がある。各分野のアウトカム指標は、患者調査あるいは医療従事者調査からでてくるものが多いので、それらを入れておくとよいと思われる。「*その他 国が実施する予定である患者家族調査により必要に応じ適切な指標を記載する予定」という現状の書き方では方針がはっきりしないので、確認したい。

緩和ケアの最終アウトカムの設定「がんと診断されたときから適切な緩和ケアを受けられている」に関しては、「身体の痛みがどうか、心の痛みがどうか、生活状況がどうか」という指標がすでにあり、中間アウトカムに対応する指標もすでに目処がたっているものがあるので、検討していただきたい。

相談支援に関しても、「悩みが解消されているか、相談に応じてもらったことが役立ったか」という指標等があるので、検討していただきたい。

・天野委員(20号委員)

国の計画が先日閣議決定された中で、ここまで短期間でまとめた沖縄県関係者に敬意を表したい。しかし、短期間でまとめているがゆえに、更なる検討が必要な部分もあると思われる。

相談支援の部分において、がん診療連携拠点病院は相談支援センターが設置されていないと拠点病院として認められないので、これを目標とするのは意味をなさないとと思われる。

全体目標について、従前の計画の減少率をもとに算出した数値だと思われるが、沖縄県知事も健康長寿沖縄を目指すという施策を実施している中で、従前の施策を実施し、従前の計画値を実行するという点では、必ずしも十分な対策とは言えないのではないかと。再考が必要と思われる。

個別の施策について、例えば、小児がん対策で、「小児・AYA世代のがん患者及びその家族が、教育など必要な支援を受けられる体制を整える」という記述に関して、具体的な施策にもほぼ同様のことが書かれている。中学校までの義務教育に関しては、小児に対する院内学級等ある程度充実しているが、高校生に対する就学の機会の確保は、沖縄県に限らず、極めて不十分な現状があるので、施策についても可能な限り、患者、医療者の意見を反映して、より具体的な施策にしていただきたい。

・沖縄県保健医療部系数保健衛生統括監(10号委員砂川委員の代理出席)

主観的指標については、これまで行ってきた近似の指標を用いる必要があると考えている。患者の主観的指標も必要であるとの前回の本協議会での意見を受け、最終アウトカムについては患者の主観的指標とする予定であるが、全国と比較できる指標とする必要があるため、今後検討したい。

・埴岡委員(20号委員)

前回のがんサミットにおいて、希望する全拠点病院および県指定の病院において、郵送費程度の負担で患者調査を行う仕組みについて話があった。ロジックモデルの目標設定に対応する患者調査由来の指標は、その患者調査により、2年後あるいは何年かおきに継続的に入手できる可能性がでてきた。現状の指標に加え、沖縄県独自の指標を視野に入れておくことが可能かと思われるので、実際に国立がんセンターに問い合わせた方がよいと思われる。

・本竹委員(2号委員)

治療成績が悪い部分について、緩和ケアも含めてどうするか検討する必要があると思われる。大きな問題として、施設があまりにも分散しているがために、きちんとした成績が出せないということがあげられる。分散した施設から集めた成績が本当に現実を表しているかわからないという現状がある。抗がん剤治療を含め、完遂できない状況が多々あり、治療を受けている患者の背景そのものまで掘り下げないと、本当によい治療ができないというのが現状である。

・増田委員(11号委員)

国のがん対策推進基本計画が先日閣議決定され、3年後にそれに対する中間評価を行う研究班が組織された。研究班において言われているのは、客観評価も大事だが、主観評価の方が全体をざっくりと評価するのにより適切であるということである。総合評価ということで、主観評価が今まで以上に、全世界的にも重要視されるようになってきている。研究班のメンバーと患者委員が集まり、指標の骨格を決める会議を12月から1月にかけて3回行う予定で、その際も、主観評価をより重要視する方向である。

また、前回の中間評価の際は、2つの拠点病院だけで行った患者調査を、今回は全ての拠点病院で行う予定である。希望する都道府県においては、各都道府県に送料を負担いただき、拠点病院以外の各都道府県指定の病院においても、患者家族調査を行うシステム作りをすすめているところである。

患者家族調査は主観評価であるが、それを定期的に行うことで、客観評価となるので、沖縄県におかれては、定期的な患者家族調査について検討していただきたい。また、地域連携等は、医師や窓口の実感がより重視されるため、沖縄県におかれては、定期的な医療者調査についても検討していただきたい。前回本院が行った医療者調査は、全国的にも高い評価をいただいた。単にパスの適用件数や拠点病院から診療所へ何人紹介したかということより、医療者調査の方がより実態を表していると思われるので、お願いしたい。

・藤田議長

がん対策推進委員会は、沖縄県の委員会であるので、ご意見等については、パブリックコメントに提出していただきたい。

2. 「2015年症例院内がん登録集計報告書」の内容の改訂について

増田議長から、資料8に基づき、2015年症例を分析する報告書集計内容等の改定案について説明があり、提案どおり了承された。

3. 平成29年度の協議会・幹事会の開催の日時について

増田議長から、資料9に基づき、第4回協議会の開催日について、日程を変更し、1週間ずらして開催したい旨、説明があった。

4. その他

特になし。

報告事項

1. がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講率について

増田委員(11号委員)から資料10に基づき報告があった。那覇市立病院、中部病院は非常に良好な受講率である。琉大病院においては若手医師の受講率が悪い状況である。今後、各病院に協力いただき、研修会を行う予定である旨、説明があった。

2. 「大腸がん激減プロジェクト(仮称)」の活動について

増田委員(11号委員)から資料11に基づき、以下のとおり報告があった。

大腸がん激減プロジェクト連絡会議において、予防についてはいったん省くこととなった。健康意識リテラシーについては、引き続き対応していくこととなり、11月19日(日)、県立博物館・美術館において一般県民向けに聖路加国際大学の中山先生による講演会を行う予定である。検診について、八王子市での成功事例を基に那覇市に働きかけている。医療で何をするのかについて、沖縄県外科会で各施設の治療成績データの収集を行い、今後、沖縄県外科会で意見をまとめ次回の連絡会議で検討を行うこととなっている。

3. 沖縄県がん患者等支援事業の活動報告について

増田委員(11号委員)から資料12に基づき、沖縄県がん患者等支援事業の活動報告について、各地域の公立図書館と協力し、講演会や研修会およびがん相談会を行っている旨、報告があった。

4. 沖縄県地域統括相談支援センターの活動報告について

増田委員(11号委員)から資料13に基づき、月平均30件程度のピアサポートを行い、離島ではピア

サポーター養成講座を開講した旨、報告があった。また、ピアサポーターの実践の場として、県立宮古病院および県立八重山病院へ協力依頼があった。

5. 厚生科学審議会（予防接種・ワクチン分科会 予防接種基本方針部会）（第19回）

6. 厚生科学審議会（予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会）（第27回、第28回、第29回、第30回）

増田委員(11号委員)から資料14～15に基づき報告があり、詳細については各自確認するよう発言があった。

7. がんゲノム医療推進コンソーシアム懇談会 報告書

天野委員(20号委員)から資料16に基づき、以下のとおり報告があった。

がんゲノム医療中核拠点病院の具体的な要件については、平成29年度中に策定し、全国に指定するということになっている。がん診療提供体制のあり方に関する検討会ですでに要項が定まり、現在、厚生労働省において指定要件を策定中である。また、がんゲノム情報管理センター(仮称)が設置され、それを中心としたがんゲノム医療コンソーシアムの体制が構築される予定で、医療機関や研究者に加え患者団体等も含めた連絡協議会が設置される見込みである。がんゲノム医療中核病院と連携して遺伝子パネル検査による医療を行うがんゲノム医療連携病院についても、併せて指定されることになっている。

8. がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会（第7回）

増田委員(11号委員)から資料17に基づき、緩和ケア研修会の開催指針の改正、および緩和ケアを慢性心不全を筆頭とする循環器疾患の患者を対象とする緩和ケアに関しての話し合いが行われた旨、報告があった。詳細については、各自確認するよう発言があった。

9. 職域におけるがん検診に関するワーキンググループ（第1回、第2回、第3回）

増田委員(11号委員)から資料18に基づき、論点整理および今後の方針について話し合いが行われた旨、報告があった。詳細については、各自確認するよう発言があった。

10. がん診療提供体制のあり方に関する検討会（第9回）

11. がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ（第1回）

天野委員(20号委員)から資料19～20に基づき、以下のとおり報告があった。

がんゲノム医療中核拠点病院の具体的な要件については、平成29年度中に策定し、全国にがんゲノム医療中核拠点病院を指定するというところになっている。要件については、がん診療提供体制のあり方に関する検討会ですでに要項はすでに定まっていて、今後はWGにおいて、緩和ケア、支持療法、医療安全、質の確保(拠点病院間の評価)、希少がん中央機関(仮称)等、指定要件について検討した後、最終的に検討会で指定要件を策定することになっている。現時点では、平成30年4月～5月に拠点病院の新指針が策定される予定である。拠点病院の新指針が改訂されることに伴い、現指針で指定されている拠点病院については、平成31年4月に全ての拠点病院が一斉に新指針で更新されることについて、10月に開催された検討会で確認された。また、現行の指定要件に加え、特に医療安全、第三者による拠点病院間による定期的な実地調査等、指定要件を満たしていない拠点病院に対する指導、指定の取り消し、保険適用外の免疫細胞療法等を拠点病院で行うことについてどう考えるべきかということについて、10月の検討会で話し合いが行われた。

12. がんゲノム医療中核拠点病院(仮称)等の指定要件に関するワーキンググループ（第1回、第2回）

増田委員(11号委員)から資料21に基づき報告があり、詳細については各自確認するよう発言があった。

13. がん教育について（文部科学省 初等中等教育局健康教育・食育課より）

増田委員(11号委員)から資料22に基づき報告があり、詳細については各自確認するよう発言があった。また、沖縄県教育長と普及啓発部会およびがんセンターで話し合いの場を設けているため、今後、動きがあれば、本協議会に報告したい旨、発言があった。

14. その他

特になし。

報告事項に関連して、委員から次のような意見等があった。

・加留部委員(21号委員)

がんゲノムについて、2001年に人のゲノムが全て解明された。これまでは病理医ががんの診断をして、がんの組織系およびステージに合わせた手術や抗がん剤治療を行っていたが、がんの種類によってどの遺伝子に異常があるのか調べる技術ができたので、それをどこまで臨床に還元するのか。研究技術を臨床に還元するには、質的担保が必要なので、がんゲノム医療拠点病院を定めて行っていくということだと思うが、全てのがんに適用してゲノムを調べるといことになると、医療費を圧迫することになるので、動向について注視しているところである。

・埴岡委員(20号委員)

大腸がん激減プロジェクト連絡会議・議事要旨から、具体的な検討が始まったことがわかり、感銘を受けた。特に、議事要旨の「医療で何をやるのか」という部分を読むと、外からデータを見るだけではわからない臨床現場の感触や、精密な情報経験等を踏まえ、審議されていることが伺える。検討すれば検討するほど困難が見つかるので、いったんいろいろな障壁を確認した上で、さらに詰めていっていただきたい。プロジェクトなので、中間的な結果や最終的な評価を行い、最終的には死亡率が減るところへ繋げていただきたい。困難はあるかと思うが、プロジェクトに必要な場、資源を確保いただき、継続して進めていただきたい。

・沖縄県保健医療部系数保健衛生統括監(10号委員砂川委員の代理出席)

大腸がん激減プロジェクトについて、沖縄県は予防と検診を強化していく必要がある。病院でがんが見つかったときに、すでにステージがすすんでいるという状況があるが、どういう人の発見が遅れているのかについて分析することが、検診等施策につながるとされる。治療成績を病院毎に持ち寄り、ディスカッションされたデータについて、こちらも参考にしたい。

・藤田議長

琉球大学医学部附属病院では、外来化学療法室に専従の医師を配置した。その医師は、がんゲノム医療推進コンソーシアム懇談会の構成員である九州大学の中西洋一教授の下で学位を取った医師である。また現在、第一内科からも一名、中西教授の下でゲノムの研究をしている医師がいて、来年、その医師が本院に戻ってくるので、その分充実すると思われる。

緩和ケアについては、中島特命准教授が専従で配置され、琉大病院だけでなく中頭病院も見ている状況である。今後、沖縄県全体にリーダーシップを発揮していくのではないかと考えている。

がんゲノムについては、沖縄県の協力により、沖縄県連携病理診断センター(仮称)設置にむけ体制を整備しているところで、ゲノムも含めた解析ができる体制が整いつつある。加留部委員を中心とした病理部があり、病理診断科では10名程度医師を雇用しているので、ゲノムの部分についても充実が図れているのではないかと考えている。

大腸がん激減プロジェクトの他、放射線治療に関しては、沖縄県と協力しながら、特命教授を採用し、沖縄県全体のがん診療の均てん化ができないかということについて、沖縄県に相談させていただいているところである。

患者会についても、学会が非常に大きくとりあげているということで、ダイナミックに状況が変化しているとの印象である。

部会報告事項

1. 緩和ケア部会

笹良部緩和ケア部会長から資料23に基づき、緩和ケア部会の活動・取り組み状況について、報告があった。

2. がん政策部会

埴岡委員(20号委員、がん政策部会長)から資料24に基づき、がん政策部会の活動・取り組み状況について、報告があった。

3. がん登録部会

高橋がん登録部会長から資料25に基づき、がん登録部会の活動・取り組み状況について、報告があった。

4. 研修部会

増田委員(11号委員、研修部会長)から資料26に基づき、研修部会の活動・取り組み状況について報告があった。

5. 相談支援部会

島袋相談支援部会長から資料27に基づき、相談支援部会の活動・取り組み状況について、報告があった。

6. 普及啓発部会

松野普及啓発部会長から資料28に基づき、地域ネットワーク部会の活動・取り組み状況について、報告があった。

その他

・増田委員(11号委員)から、11月11日(土)・12日(日)に開催予定のリレー・フォー・ライフ・ジャパン2017沖縄うらそえについて、参加呼びかけが行われた。

・増田委員(11号委員)から、11月19日(日)に県立博物館・美術館で一般県民向けに開催予定の聖路加国際大学の中山先生による講演会『がんで後悔しないための「ヘルスリテラシー」ってなんだ?』について、参加呼びかけが行われた。

・沖縄県がん患者会連合会田仲委員(19号委員)の代理で出席された安里氏から、去る11月5日(日)に開催された離島がんフォーラムin久米島について報告があり、また11月26日(日)に開催予定の移動サロンin北部(名護)、及び12月3日(日)に開催予定の離島がんフォーラムin八重山の周知について、協力依頼があった。

その他、委員から以下の発言があった。

・安里氏(沖縄県がん患者会連合会田仲委員(19号委員)の代理)
患者会を中心に沿えた議題および報告が多く、徐々に患者が孤立しないような施策が進められていくと思い、安心している。

・藤田議長

がん患者向けにたくさんの企画があるのは、素晴らしい。増田委員からご紹介があった国立がんセンター名誉総長の垣添先生は、新崎委員が歯科口腔外科学会を開催されたときの特別演者で、非常に興味深い話が聞けるのではないかと思います。

・新崎委員(21号委員)

垣添先生は、医師の立場だけでなく、奥さんを家族の立場から最終的に自宅で看取った。またご自身も3つのがんを患った。トータルながんを体験された方なので、興味深い話が聞けるのではないかと思います。

・埴岡委員(20号委員)

今年度の本協議会は、次回の第4回会議で終了となる。今後の本協議会の展望について、検討していく必要があるのではないかと。沖縄県の第3期計画ができるということに対して、来年度以降の6年間をどのようにしていくのか。本協議会が沖縄県の計画のどの部分の推進担い手となり、協力、分担していくのか。沖縄県の計画が分野立てとなっているが、部会の体制と少し違うため、現状のままでいくのか、部会を組み立て直すのか。現状のままいくということになると、どの部会がどの部分の対応、分

担を行うのか。国の計画も分野が増え、沖縄県の計画も分野立てが変わったため、強化すべきはどの部分なのか。また対応にもれないのかについて、確認する必要があるのではないか。現在は計画を立てるアドバイスをしているが、最終的に計画ができた後は推進役、担い手となる。部会が中心となって推進していくのか。本協議会で毎年チェックしていくのか。今の計画の目標設定と第3期計画の目標設定がマッチしていない感覚もあるので、次回検討を行い、来年度に繋げていく必要があるのではないか。

・藤田議長

埴岡委員の意見は非常に重要で、これから沖縄県と詰めていくことになると思われる。第3期計画作成後も、本協議会が果たす役割は大きいと思われる。

さきほど安里氏から話があったが、増田センター長と沖縄県の連携により、非常に充実した体制が整いつつあると感じている。特に患者会の意見が非常に大きく反映される体制ができている。

沖縄県の保健医療部はパブリックコメントを受け、どんどんよくしていこうという姿勢があり、それは離島支援にも表れている。12月から1月にパブリックコメントの期間が設けられるので、ぜひ積極的に意見を述べていただきたい。