

平成28年度
第2回沖縄県がん対策推進協議会
会 次 第

日時：平成28年11月22日（火）10：00～11：30

場所：沖縄県庁4階第1・第2会議室

司会：沖縄県保健医療部健康長寿課副参事 宮里 治

議事進行：沖縄県がん対策推進協議会会長

1 開 会

2 協議事項

沖縄県がん対策推進計画（第2次）の中間評価（案）について

平成 28 年度第 2 回沖縄県がん対策推進協議会 議事録

日 時：平成 28 年 11 月 22 日（火）10 時から 11 時 30 分

場 所：沖縄県庁 4 階第 1 会議室

出席委員：

沖縄県がん対策 推進条例 第18条第3項	所属	役職	氏名
保健医療関係 団体を代表する者	一般社団法人沖縄県 医療ソーシャルワーカー協会	会長	樋口 美智子
がん患者等関係者	公益財団法人 がんの子どもを守る会沖縄支部	代表幹事	片倉 政人
がん患者等関係者	ゆうかぎの会（離島圏におけるがん患者支援 を考える会）	代表	真栄里 隆代
学識経験のある者 （がん医療）	都道府県がん診療連携拠点病院 （琉球大学医学部附属病院）	院長	藤田 次郎
学識経験のある者 （がんの予防）	沖縄県保健所長会 （中部保健所）	会長 （所長）	伊禮 壬紀夫
その他適当と 認められる者	沖縄県市長会 （糸満市）	糸満市長	上原 昭
〃	那覇公共職業安定所	所長	阿部 誠
〃	社団法人沖縄県PTA連合会	会長	石川 謙

1. 開会

○事務局

みなさん、おはようございます。少し時間が過ぎてしまいましたけれど、早速始めたいと思います。ただいまから、平成 28 年度第 2 回沖縄県がん対策推進協議会を開催いたします。各委員のみなさまには、お忙しい中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。第 1 回協議会に続きまして、沖縄県がん対策推進計画中間評価につきまして、ご協議をお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

始めに、本協議会の開催要件として、沖縄県がん対策推進協議会規則第 3 条 2 項により、委員の過半数の出席が必要であります。現在、7 名の委員となっておりますけど、伊禮委員の方が遅れて来るという連絡がありました。あと、上原委員の方も少し遅れて来るかと思っておりますので、会議の方は開催し、始めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたし

ます。なお、沖縄県医師会理事の本竹様、沖縄県看護協会会長 仲座様、沖縄県がん患者会連合会会長 田名様、沖縄県弁護士会 阿波連様、沖縄県町村会理事 浜田様、沖縄県市町村教育員会連合会事務局長 屋比久様、乳がん患者の会びんく・ばんさあ 玉城様は、ご都合により欠席という連絡がありましたので、よろしく願いいたします。また、沖縄県がん患者会連合会から代理出席ということで、安里事務局長にご出席いただいておりますので、よろしく願いいたします。

続きまして、資料の確認をしたいと思います。お手元の資料をご確認ください。まず、平成 28 年度第 2 回沖縄県がん対策推進協議会会次第を 1 部お配りしております。それと本日の参加の委員配席図を 1 枚お配りしておりますので、ご確認お願いいたします。資料 1 ですが、沖縄県がん対策推進計画中間評価に対する協議会委員からのご意見を踏まえた修正が 1 部、資料 2 沖縄県がん対策推進計画（第 2 次）中間評価（案）が 1 部、資料 3 沖縄県がん対策推進計画中間評価に対する沖縄県がん対策推進計画検討会委員意見が 1 部となっております。よろしいでしょうか。不足がないでしょうか。よろしければ、早速進めていきたいと思っております。

2. 協議事項

○事務局

それでは、沖縄県がん対策推進協議会規則第 3 条第 1 項により、会の進行を会長であります、藤田 琉球大学医学部附属病院長にお願いしたいと思います。それでは、よろしく願いいたします。

○会長

はい、みなさん、こんにちは。ただいまご紹介いただきました、琉球大学で病院長をしております、藤田次郎と申します。

また今回ね、第 2 回目の沖縄県がん対策推進協議会ということで、これからみなさまのご協力を得ながらですね、本協議会を円滑に進めていきたいというふうに考えております。まず、協議に入ります前に、みなさんのご了解をいただきたいんですけど、今回の第 2 回目の本協議会につきましては、前回同様ですね、公開ということで進めていきたいと思っておりますけれども、これについてよろしいでしょうか。はい、どうもありがとうございます。では、公開ということでね、進めていきたいというふうに思います。

続きまして、議事録署名人の指名であります。議事録署名人は、2 名ということで私の方から指名させていただければというふうに思いますので、よろしく願いしたいというふうに思います。まず、本日出席の阿部委員にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。もうひとつ方は少し遅れておりますけれども、保健所長会会長の伊禮先生にお願いしたいと思います。伊禮先生は、少し遅れて来られますけれども、事前にご了解をいただいているということと、会議は録音もされてますので、この 2 名ということでお認めてい

ただいでよろしいでしょうか。はい、どうもありがとうございます。

それではですね、早速、協議に入っていきたいというふうに思います。まずですね、始めに資料の内容につきましてですね、事務局からご説明をいただければというふうに思います。それでは、よろしく願いいたします。

○事務局（「資料1：沖縄県がん対策推進協議会における委員意見」、「資料2：沖縄県がん対策推進計画（第2次）中間評価（案）」及び「資料3：沖縄県がん対策推進計画検討会委員意見」について説明）

○会長

はい、どうもありがとうございました。以上で、事務局からの説明があったと思います。それではこれからですね、みなさんの意見を踏まえながらですね、協議を進めていきたいというふうに思います。まず、私の方からですね、今、お手元に資料1と資料3があると思います。すでにですね、事前にご意見をいただいております、その内容については、今、事務局からもご説明がありましたけど、かなりね、反映されているのではないかとこのように思っております。また資料3にはですね、沖縄県がん対策推進計画検討会委員ということで、琉球大学からもかなり詳細なコメントをいただいております。今日は時間の都合で内容の方は割愛したいと思いますけど、今回のね、この（第2次）中間評価（案）の中に、このここに書かれてあるコメント全部ではありませんけど、かなりの部分が追加記載されているのではないかなというふうに思います。

それではですね、今、事務局からご説明がありましたけれども、みなさんのね、質問も踏まえてですね、是非、気楽にですね、ご意見を言っていただければというふうに思います。どなたか、ご発言をいただければ有り難いと思いますけど、みなさん、いかがでしょうか。是非、患者会の方とかがいかがですか。率直に。相当反映されてはいるとは思いますが、いかがですか。

○委員

かなり前回の協議会の時の意見が反映されたものになっているかと思えます。今、とってもこの中でわかりやすいなと思ったのが、前回、私が話したんですけど、表にしている、「達成できた」「達成できてない」とかっていう、患者から見たい時に、よくわからない状況で「やりました」だけの評価っていうのが出ていると、とっても気になります。というようなことを申し上げたんですけど、今回はそういったものがかなり修正されていて。今、見た感じで、まだちょっと気になるところもあるんですけど。とりあえず、こちら辺のところは、やったやらないだけではないっていうことが。

○会長

せっかくの機会ですから、気になるところは言ってもらった方が有り難いと思います。みんなでいいものにしていくっていうのが大事だと思うので、少しでも気になるところは言っていただいた方が有り難いですね。

○委員

子宮頸がん。

○会長

ページ、何ページですか。

みなさんも、是非、今の間でご意見を少し考えていただければというふうに思います。

○委員

16 ページですね。子宮頸がんワクチンについて、とても丁寧に、16 ページの修正されたところですけど、ただここは修正されているのはすごくいいんですけど、結構、子宮頸がんワクチンについてっていうのは、乳がんもそうですけれど、受診の勧めと、それから頸がんワクチンの勧めも大丈夫か、私は上等と思って聞くんですけど、やってますよね。そういうところっていうのが、関わりどんなふうにしていくんでしょうか。

○会長

これは、私が答えた方がいいと思うんですけど。一番最後の文章で、「県としましては国の動向を注視しているところです。」と、これぐらいにしかできないと思うんですけど。というのはですね、実は私、感染症学会の学会の理事でもあるんですけど。全体の流れとしてはですね、もちろん沖縄でも宮古で副作用が出ているというのはわかってはいるんですけど、全体の流れとしては、世界中でこのワクチンは使われているということで、厚生労働省も非常に慎重には検討してますけど、最終的には国の方針を示さないといけないところですね、おそらく、近いうちに指針が出るんじゃないかなと思うんですけど。沖縄県の立場としても、やはりその国の動向を見た上で、ということしか書けないんじゃないかなと思うんですけど。これはいかがですかね。

○事務局

はい。今、藤田先生がおっしゃったように、予防接種は予防接種の法律に基づいて定期接種っていうのは行われていて、この子宮頸がんも平成 25 年からそれまで任意だったのが、国の方針として定期になって、それはまだ現在でも続いております。ところが、ご承知のような副反応の話も出たもんですから、今、国の方は積極的な勧奨は控えるけれども、打ちたい人がいたら法律に基づいて接種するというような態度をずっととっています。一方

で、産婦人科学会や専門の団体からは、何でもっと早く勧めないんだっていう意見もありますし、また被害者の方からは、こういうリスクが高いものは止めた方がいいという、その間で国の方が専門家の意見を聞いたり、調査をしている状況なので、その結果が出てから、方針が出てからっていうのが、私たちも待っている状況で。これは都道府県レベルでやるとかやらないっていうのは、なかなか言えない話なので、このような表記になっています。

○会長

現時点では、このあたりの記載で留めるしかないかな。というような印象ですよ。

○委員

はい、わかりました。ありがとうございます。

○会長

はい、どうぞ。

○委員

実際に被害にあっている人に対しては、それなりにいろんな支援を検討して、尊重して、みんなで考えていかないといけないんじゃないかなという思いがあります。本当にみんなと将来のことを考えたり、夢を語るはずの子どもたちが、寝たきりの生活をしている。外に出られないとか、友達と遊べないとか、仕事に就けないとか、そういう状況をどうにかしないと、国の動向を待つというのとは別に、できることはみんなでやっていかなくちゃいけないんじゃないかと思います。

○会長

これは私も感染症が専門なので、ワクチンというのを考える場合には、同時に子どもたちが子宮頸がんで亡くなっていると、沖縄多いですよ、子宮頸がん。非常に多いので、そちらの方も守らないといけない。そういう視点も非常に重要だと思うんですね。実際、私の娘もワクチンを打ったんですよ。その時はまだ公費がなかったんで、非常に高いお金を我々が払って打ったんですけどね。もちろん副作用はないわけですけど。当然、そういうがん対策の中で、世界中で子宮頸がんワクチンが使われてて、たくさんの女性が救われているという、そういう事実もありますので。そことのバランスですよ。例えばですね、インフルエンザワクチン。私もつい最近打ったんですけど、インフルエンザのワクチンも、20年くらい前ですかね、いろんな副反応が言われて、子どもがまったく打たなくなったというのはありましたよね。結果的にそのことによって、高齢者の肺炎の死亡がどんどん増えてきたんですね。今は、高齢者を中心に公費助成も含めて、ワクチンを打つようになっ

た。だからその全体として捉えないといけない。もちろん、今、委員がおっしゃったような、実際にそういう寝たきりになった、宮古の方が多というふう聞いてますけど、そういうところの救済も踏まえながら、県としてはやはりそれと同時に、子宮頸がんの患者さんを減らすということも大事なので、そこのバランスと言いますかね、そこを捉えないといけない。ですから、国もすごく悩んでいるからこそ、なかなか方針が出せなくて、県もこういうふうを書くんだと思いますけど。そういう背景があるということ、是非、ご理解いただければというふうに思いますよね。

さて、ではどんどんいきましょうか。

○委員

6 ページの 34 行目。「居住する地域で受診できない放射線治療等」というふうにあります。この「等」ということに関して、他に血液がんであっても、手術のできない病気だから、本島に行きなさいって言われて、検査であっても、みんな含まれるのかってことなのか。含まれるよね。そう解釈していいですかということが聞きたいのですが。

○会長

「等」の解釈ですね。6 ページの 34 行ですね。「居住する地域で受診できない放射線治療等」についてということで、これはご指摘のとおりで、私もそこ気になったのは、宮古・八重山は、第一内科は、私、医師を派遣してるんですけど、木曜日にですね。宮古・八重山・北部は、がんになっても放射線を受ける設備がないんですよ。実際にね。ですから、宮古・八重山には 5 万人ずつ住人がいるにも関わらず、そこでがんになった瞬間に本島に行くしかない、そういう状況。そういう意味で、そういう放射線設備がない時に保健所の圏を越えて、北部の人だったら中南部。宮古・八重山はもっと負担が大きくて、本島に飛行機で移動するしかない。これはどう考えるかですよ。もっと言えば、骨髄移植なんかもそうでしょうし、これはなかなか大きな課題ですけど、心臓移植なんかはアメリカ受けてますよね。それから、肝臓移植、肺移植も。今、実は私たち第一内科では、日本、九州とかね、あるいは大阪、岡山に送っている。いろんな意味で充実していかないといけないことがたくさんあるんですよ。これは、県の見解はどうですか。

○事務局

「等」に関しては血液がんですとか、手術、検査っていうのも入っていると考えていただければいいかと思います。ただしですね、全てをとというのは、限りがあるということがありますので、「等」というものに関しては、少しずつどういうふうに確定していくかという、やはり限度というものがあまして、それを盛り込むということでオープンな表記になっています。含めるっていうことですね。全てが全てみんなできるという訳ではないですが。

○委員

宮古でとか、地域でできることに関しては地域でやっていくことが第一なんですけど。どうしても難しく、肝胆膵なんかは琉大に願います、中部病院に行きなさいで、ここでできないからって言われて行く人がいたり、血液がんに関しては、先生が来ても治療ができないから、診断はできるけど、治療はできないから本島に来なさいとかって言われたり、PET 検査もそうですし。そのないものに関して同じように、放射線と同じような考えで、支援しましょうねっていう方向に考えていただけるといいのかなと。

○事務局

基本的にはですね、市町村が、離島市町村の医療費を補助してるのが、県としての補助にしようかと検討しているところで、県として動いるところです。範囲がどういうふうになるのか、どういうものを治療とするのかは、これからになります。

○会長

これは非常に微妙な問題ありますよね。私たち琉球大学でも、以前、血液の内科の医者が激減したことがあるんですよね。その時、患者さんの会から署名をいただいて、骨髄移植センターっていうのを作ったんですよね。それによって医者が集まってきて、今できるんですけど。大学でもある程度、機能を充実させておかないと、本当に血液の患者さん、宮古だけじゃなくて、本島の人までが内地に行かないといけないということも生じるってことですよね。そういう意味で、やはり沖縄で完結するような医療を目指していかないといけないし、いろんなレベルがあると思うんですけど。心臓移植は、今、アメリカに行ってますよね。それから、最近もちょっとやりましたけど、肝臓・肺移植は中部で一部やりましたけど、やっぱり基本的には福岡とか京都に送っている状況ですよね。骨髄移植は、今は琉大でもハートライフでもできますけど、一時、それも危機になったということで、県全体でね、おっしゃったような全体の医療レベルをある程度維持していかないといけないし、もっと言えば宮古・八重山に付随する離島もありますよね。どこまでこう考えていくかっていうことだと思うんですけど。やっぱりそういうところは、県は頑張ってはくれているとは思いますが。先生、何かコメントありますか。

○事務局

今、離島の話が出ましたけど、先ほど課長の方が意見を申し上げましたが、離島にいるために経済的な負担が大きいということについては、がんに限らず、いろいろな難病とか、そういうものも含めて、渡航費あるいは宿泊費をですね、なんらかの形で支援するっていう検討をしていて、患者さんの経済的負担の軽減っていうのは調整しているところであります。

○会長

考えてはいただいている。

○事務局

それについては、どのレベルのものまで沖縄県で完結するべきかというところは、また専門の先生、あるいはがん診療連携協議会も含めて、整理しているところでもあります。

○会長

例えば、結核なんて当たり前のような病気なんですけど、北部の方が結核になっても、これは入院するところがないですよ。ですから、中南部に来ないといけないんですね。同じ保健所の圏内であってもですね。宮古・八重山は、県立病院があるので、そこで治療を受けると。ですから、まだまだいろんな病気によってね、そういうところがあって、対応に温度差があるんですよ。

みなさん、意見どんどん聞きたいと思います。はい、どうぞ。

○委員

はい。実は私の子どもがですね、13年前に九州がんセンターに通ってたんですけど。やはり沖縄県で治療することができない、小児がんでALLだったんですけどね。それで、先ほど先生がおっしゃったように、署名活動して骨髄センター作ってくれということで、骨髄バンクを支援する会で署名活動したんですけど、当時から、もともと20数年前から離島と遠隔地、経済的な負担についていろいろな問題が確かにあるんですけど、少しずつは改善はされているんですよ。目に見えて、バツというのはあまりないような感じは受けてはいるんですよ。いろいろと署名活動したり、運動を重ねるとですね、例えば沖縄本島の先生が一時的に宮古や石垣に派遣されるような回数が増えてきた。そうすると、定着すると下がってくるというのが見えるので、年間的に、あるいは今後10年、20年とですね、計画的なものの指針を県としてのものをどんどん作っていただいて、先ほどの遠隔地だとか離島だとかの宿泊の問題や検査の、いわゆる放射線の問題、血液がんや放射線の問題も。ちょうど私の娘もそうだったんですけど、中部病院に入院してて、琉大に放射線をあてにいたり、いろいろ移動はしてたことはしてたんですよ。そういうのが、ただ感染症の問題なんかはどうするんですかって言ったら、たまたま、じゃあ救急車で行きましょうか、で琉大まで連れて行ってもらったり、また琉大から中部病院に戻ってきたっていう経緯があったりしているんで、今でも変わってないなという印象があるんですよ。もうちょっと交通機関も含めて、スムーズな運用ができないか、今後5年、10年とモノレールや鉄軌道の問題もありますのでね、そういうのも含めて課題として残していったらいいかなと。

○会長

私が言うのもあれですが、ひとつの大きな成果っていうのは、南部医療センター・こども医療センターではないかなって思うんですね。あの病院も、元々タカミさんっていう方がおられて、その方の子どもが心臓病でね、大阪大学で亡くなっているんですよ。そこから署名運動がスタートして、医師会の協力も得て、ああいうすごい病院が立ちましたよね。私は出身が他県なもんですから、あんな立派な子ども病院がある県ってないと思うんですよ。沖縄県はそういう意味では、びっくりするような病院を患者会の人と一緒に作りあげたというのは、大きな成果ではないかなというふうに私は感じているんですよ。

○委員

あれも20万人くらい署名を集めましてですね、総合母子医療センターという形で発足しまして、あれを作っただけではなく、「・こども」っていうのをに入れて欲しいということで、住民共有させていただいて、県の方にも承諾いただいて、「こども医療センター」っていうのを付けていただいたんですけれど。それにしただけで患者会としてですね、病院に協力できないかっていうことで、「わらびの会」っていうのを発足しまして、そこでボランティアさんの派遣などを今やっているところですけども。それに含めて、今度、琉大の方でもボランティアの派遣、それとピアサポートという形で毎週ですかね、こども医療センターの2階のロビーの方で、ピアサポートを各16団体でですね、交代交代にやっている状況ではあります。

○会長

本当に有り難くって、そのわらびのお力でですね、琉球大学まで来ていただいて、小児科の外来と、あるいは一般の外来にも応援していただいて、病棟にも来ていただいて、とっても明るくなったんですよ。だからそれは、本当に感謝していて、患者さんの力というか、あるいはボランティア、あるいは署名活動。それと、がじゅまるハウスとか、あれはすごいと思うんですよ。ファミリーハウスっていうんですか。

○委員

ファミリーハウス。

○会長

ファミリーハウスがありますよね。ですから、そういう意味で、患者さんの署名活動とか、みなさんの力によって、奇跡の病院って言われてますけれど。ああいうものが立っただけ、それに付随して琉球大学も恩恵を受けてるっていうのもありますので。そういう、今、安里委員とか、真栄里委員とかの言われているような意見もね、反映されて、離島でもいい診療が受けれるっていうような方向性にね、持ってけばいいんだろうと思うんですけどね。

○委員

それでファミリーハウス自体が子どもを対象としますんで、今回、大人の離島圏なんかの宿泊についての改善についてもですね、今後、検討していかないといけないだろうと。

○会長

ソーシャルワーカーが重要になってきますよね。この中でもいいですし、ざっくばらんにいろんなご意見をいただければと思います。

○委員

そうですね。今、話題になっています、遠隔地等から治療のために本島とかにいらっしゃる方のことに関しては、近くに安い宿泊施設がないだろうかとか、がじゅまるの家なんかも大人でも利用できますかとかですね。そういうご相談はやっぱり多いですね。おそらく、拠点病院の相談センターの方が持っている情報ですね、ご案内することもあるんですけど、そういう情報の中、共有といいますか、資源の統一とかは、まだ相談センター同士の連携とですね、統一した資源を視える化といいますか、ということも必要だなと思っています。今ある制度も柔軟に活用して、活用できるような改善も必要ですし、施設の柔軟な対応だとか、それからいわゆる公的なサービスではないけれども、民間のサービスも活用した柔軟な資源の開発みたいなことも、必要だなというふうに考えています。

○会長

おっしゃるとおりですね。相当、病院長として辛い部分がありましてですね、相談支援センターのこと、相当、書き込まれてますよね。これは考えないといけないなっていうことで。人員も含めて考えないといけないなと思う。ただ、おそらく方向性としては、MSWの人、もう少しネットワークというもの、みなさんいい方が多いので。仲いいですよ。それをまとめるような、琉大の中にも MSW たくさんいるんですけど。その、核なる人を作る。その人がいろんな病院を繋ぐような、そういう方向性にしたいとは思ってるんですけどね。相当、これ宿題書かれたなと思ってるんですけど。

○委員

どうしても、相談支援センターっていうのは重要になってきますので、いろんな情報を常にストックしていただいて、いろんなサービス提供の貢献っていうのにも、今後に期待したいと思ってます。

○会長

これは私も十分わかってますので、なんとか試みたいと思います。他に、何でも。

○委員

全体的には非常にわかりやすいと言いますか、すごくまとまった形で、そういうふう
に評価させていただきたいと思っております。私の立場から申し上げますと、前回も少し触れま
したけども、やはり治療と仕事の両立支援ということで、これはハローワークが絶対担わ
なければいけない大きな責務がありますので、改めて認識をさせていただいたというところ
でございます。また、いわゆる仕事を辞めざるを得ないかどうかというところですね、
やはり事業所に対するアプローチというのをですね、引き続きいろんな形でやっていき
たいというふうに考えております。

○会長

連携が非常に重要になってくるんだと思いますよね。多くの患者さんは、それがどこで
相談していいかわかんないとか、そういうことになってしまって、がんになったら仕事を
辞めないといけないって思ってしまうんですね。そこは琉大とは提携を組ませていただ
いてはおりますけど、是非、メディカルソーシャルワーカーの会というね、ネットワーク
ができればいいですよ。

他にいかがでしょうか。自由にご意見いただければ。

○委員

ひとつだけいいですか。先ほど、就労の問題なんですけど、かなり昔に比べてですね、
よくなってきました。がんになっても、簡単にクビにするってことはしなくなってきました。
ただひとつですね、私が前に勤めた会社では、30日まで勤めていて危篤になった
方がいるんですよ。で、1日に亡くなって、保険は30日に切られたっていうパターンがあ
ってですね、残された子どもに対する遺族年金が支払えるのか支払えないのかっていうこ
とについて、大きな問題になったことがあるんですよ。月の境目っていうのは、非常にど
うしたらいいのかなっていう、相談を今後しなきゃいけないんじゃないのかなっていうの
が、ちょっとあります。境ですね、本当に月の変わる最後の日に亡くなって、1日になった
時にはもう社員から外れてると、保険が切れてる。こういう場合がですね、非常にどうし
たらいいのかなっていうのが前から、ちょっと。

○会長

ちょっと、これはここではなかなか答えられないのかなと思います。

5年後の沖縄のがん医療をどうしたらいいですか。患者さんとしては。

○委員

まずですね、沖縄県内でできるだけ完結できる治療。それで、なおかつ経済的な負担に
ついて、例えばですね、私はもらってますけど、障がい者手帳みたいなものを発行がされ

てですね、県内でこれ見て、例えばタクシーの 10%割引、あるいはバスの賃金の半額の処置をすとかですね。治療である程度の寛解状態、あるいは治った状態では返納すとかですね。そういうような仕組みができれば一番いいんですけどね。そうすれば、これを持つてることによって、例えば自動的に申請しなくても、1年あるいは2年間でもいいんですよ。こういうの発行してもらって、そういうことをやることによって、かなり計画的な経済的な支援ができるんじゃないかっていうものを、5年かけて検討できないかなって。

○会長

県にとってもある意味いいアイデアで、それやったら画期的かもしれないですよ。

○委員

そうすれば、見せれば自動的にやってもらえる。その代わり県としては、2年に1回、状況どうですか。診断書出してください。っていう形にして、ある程度のレベルまで下がれば、じゃあこれは返納してください。あるいは継続してください。例えば、小児慢性特定疾患のような、ああいう形にできないのかなって思ってます。

○会長

がんについても、ということですね。

○委員

そうです。がんについても、そういうことをすると、県としての予算もつきやすいし、また人数もですね、把握しやすいんじゃないか。いわゆる、そのがん登録についても、やはりやる人もいれば、やらない人も出てくる。含めて、そういうことをすることによって、費用の軽減になるならば、みなさん率先してたぶんやるんじゃないのかな。そうすると、ある程度明確な数値が表れてくるんじゃないかなということ、この5年間計画するのが一番私はいんじゃないかなというふうに思いますけど。いかがでしょうか。

○委員

すごくいい考えだと思います。

○委員

患者側としてはね。

○会長

県は、これやったらどうですか。

○委員

透析の方は、透析になったら障がい者手帳が貰えるんですね。いろんな支援があつて、いろんなことができるのに、がんの患者さんは同じように治療をして、動けない時期もある、働けない時もあるのに、何の保障もないっていうのは、やっぱり辛いもんだなと思つて。

○会長

まだ、制度の方が追いついてないんですよ。とにかく、非常にいい意見ですよ。

○委員

同じように障がい者手帳を発行することによって、交通機関が安くなるとか、障がい者駐車スペースが使えるとか、それだけでも、見た目元気だけど歩くの辛いだとか苦しいから、障がい者の駐車場の近くに止められたら助かるな、と思つている方はいて、遠慮なく使えるようになるといい。

○会長

そうですね。透析の人の方が、元気な場合もありますしね。非常に大事なコメントで、ちょっと県の方のご意見を聞きたいんですけど。今、出てるのは地域医療だと思うんですよ。どこにいてもいい医療を受けられる、もちろん全部完結するのは無理にしても、きれいに紹介してもらつて、スムーズにですね。そういうことが大事だと思うんですけど。今の沖縄県の離島の患者さんの支援の状況っていうのは、具体的にはどういうことがあるんでしょうか。ちょっと教えてもらえますか。

○事務局

現在やっているのは、県としてはこれから生み出そうとしている状況で、住民に身近な市町村が、例えば検診の費用だとか、難病に関わる支援をしているので、それと協力した形で県も支援ができないかということで、具体化する作業の途中なので。これまでにやってきたものは、先ほどの片倉さんの話なんですけれど、放射線治療を受ける人に沖縄本島に泊まる時に、宿泊費の割引をしてもらつていうのを旅館業組合とやったことがあります。それこそホテルに行って証明を見せたら割安で泊まれるということをやったことはあるんですけど、周知がなかなか患者さんへできなくて、使い勝手がよくなかったもんですから、実績が全然上がらなかつたっていう反省があるんですけども。考え方としては、そういうふうにならば何らかのパスを示せば協力する企業で若干割引になる。

○会長

沖縄県の場合は、予算をとりますよね。決算、単年度で使わないといけないですよ。

○事務局

県としての持ち出しはなくて、旅館業組合のご厚意で、ホテルによって2割、あるいは1割安くしましょうって、任せてる形のものだったので、県としては持ち出しはないんですけど、契約を結んだ形で走らせたという経緯があるんですけども。

○会長

それは、医療者も患者会も協力して、周知する必要がありますよね。

○事務局

先ほどのお話のように、もう少しいろんな場面で割引ができるようなものやっていくには、やはり周知が課題で。

○会長

県はそういうのを考えてくれている。どういう形で出るかはわかりませんが、先ほどは失礼しました。

○委員

お伺いしたいんですけども、就労支援に関して、例えば難病だったり、がんに特定したものじゃなくても、そういう方たちが、仕事を改めて自分の治療が終わった時にやりたいと思っても、きちんとした窓口。意外と患者さんって、さっき言ったように辞めなくていいのに辞めてしまうっていう状況もあるし、それから辞めてしまったけど少し良くなったから働かなきゃ、実際働かなければいけない状況がたくさんあるのに、できないこともあります。この辺の窓口が、私たちが紹介できる場所があれば、いわゆる患者さんっていうのは自分の状況からして、やりづらい思いをしているところがあるので、ちゃんとその場所があれば教えていただけないかなと。

○委員

基本的にハローワークであればですね、お仕事をお探しの方であれば、それはどこでも受けます。ただ、私どもの那覇のハローワークにおいては、今年度4月からですね、琉球大学病院さんと協定を結んで、長期療養者就職支援事業というものを開始をいたしました。その特別な窓口というのも、ハローワーク那覇にはあります。長期療養者就職支援窓口ということで。

○委員

これは那覇だけなんですか。

○委員

その支援窓口は那覇だけなんです。ハローワークは沖縄県内 5 箇所ありますけど、その就職支援窓口を作ってるのは、特別な窓口を作ってるのは那覇所だけです。ただ、沖縄の安定所、名護の安定所で長期療養が終わって、例えば就業相談ってことで来られたら、うちはやってませんってことはありません。それは当然、当たり前のことですので、お仕事をお探しの方の相談は、どこのハローワークでもお受けをします。

○委員

はい、ありがとうございます。

○会長

それを受けるのが、ここにも書かれましたけど、拠点病院のメディカルソーシャルワーカーが中心としたような相談支援センター、もちろん今もあるんですけど、ここにはもっと充実させると書いてるんで。

○委員

そういったものは、患者さんには周知できているのでしょうか。

○委員

いろいろ PR はさせていただいてはいるんですけど、なかなか全患者様に周知できるかっていうところは、まだまだ進行形です。

○会長

新しいいい制度も周知されてなかったために、活用できなかったんですよ。相当ですね、こういった制度は良くなって、連携や教育なんかも参加していただけてますけど、結構、活発に良くなってきていると思うので。

○委員

その辺りに関しては、それこそ私たちが宮古・八重山で最初にやったフォーラムの時に比べると、離島の患者さんも結構情報を共有できる部分が多くなっているのは確かですね。先ほど、糸数さんがおっしゃっていたような、業者と提携してそこで安くしてもらえるっていうような状況になってくると、実際に患者さんは離島の場合には、年配の方がいらっしゃるから、どこの業者が、どこのホテルが、私たちが行った時に利用できるかというのがまずわからない。それと、そのホテルとかもどこにあるかも検討つかないので、治療に行く場所との連携づげができないかというのがあったみたいなんですよ。

○会長

今はこれはまだ PR できないですよ。今はね。ちょっと待ちませんか。今はね。

○委員

そういうふうなものがあれば、私たちの情報として差し上げておけば、そうでなければいつぐらいから利用できるようになりますと言われたら、お話申し上げれば、患者さんの中では安心感が得られる部分もあるので、その辺りもお伝えできるのであれば知りたいです。

○会長

できるだけ、みなさんの意見を聞きたいと思いますので。

学校の立場から、やっぱり喫煙の予防とかね。やっぱりそういったところでしょうか。

○委員

やっぱり、一番気になるのは、お父さんお母さんが急に病気になった時に、お子さんの例えば学費に関わるもの手続きとか、そういうのが先ほど言った支援センターの方で、そういう手続きしてくれるのかっていう、そういう情報をどこが提供するんですかっていうのが、一番大事だと思うんですよ。

○会長

わかりました。これは琉球大学でちょっと検討させていただきたいと思います。私たち、県のがん診療拠点病院になっていますので、今のは、ちょっと宿題とさせていただきたいと思います。

○委員

先ほどあったんですけど、障がい者手帳。正直言って私も貰いました。心筋梗塞で。こんなに、このがんの対策会議に出た時に、てっきりあるものだと思ってたんですね。その時いらした先生に聞いたら、こんなのないですよと言われてびっくりしたんですよ。逆に、先ほど、おっしゃっていたことは、是非、それはそうしたほうがいいと思いました。

○会長

そうなんですよ。おそらく、難病、あるいは特定疾患というのは、国が決めますので、ある程度国の方針があると思うんですけど、そういうところは沖縄県ならではの、なんかちょっときめ細かさもあってもいいのかなと、そういう気はしますよね。

ほかに、何でもいいですよ。沖縄県のがん診療の向上のためにという会ですから。

○委員

ちょっと時間を間違えて、遅くなって申し訳ありません。

ちょっとまだ勉強途中でございましてですね、よくわからないところがありますので、すみません。またの機会にしたいと思います。

○会長

では、ほかに、いかがですか。

○委員

すみません、仕事で遅れました。

予防のところをずっと読んでんですけど、全体でがんの分析をしたら、原因は今 30%がタバコですので、タバコ対策をもうちょっとちゃんときちんと書いた方がいいんだろうと、今後の方向性も含めてですね。それと、言葉の統一がちょっとできていないので、例えばタバコ対策と喫煙対策と禁煙対策って、本当は違うのがごちゃ混ぜになっているんで。それは今後ですね、整理したらいいかな。禁煙対策っていうのは、禁煙を阻止しようって受け取る人もいるんですよ。反対にですね。

○会長

禁煙対策はあまりよくないってことですね。禁煙に対策するからダメなんだな。禁煙対策はダメ。タバコ対策、これだったらいいですよ。タバコ対策はいいけど、禁煙対策はダメってことですよ。事務局よろしいですかね。3つ目なんですか。禁煙対策、タバコ対策、3つ目なんですか。

○委員

喫煙対策。

○会長

喫煙対策。喫煙対策はいい。それでは、タバコ対策に統一した方がいいということで、お願いできますかね。タバコ対策に統一する。

○委員

あとは、がんになった方々の、その後の生活をどう支えるかってことが、問題になっていたと思いますが、難病とか小児慢性特定疾患の方が例になっておりますけども、いわゆる難病って言うんでしょうか、小児慢性特定疾患をいろいろ調べたことがあるんですけど、数年前に。ほとんどはですね、県内の医療機関で対応できています。基本的にはですね。ただ、いろいろとマスコミやネット情報で聞いて、内地の方に行くって方が少数いらっしゃる

やるんですね。がんについてもですね、琉大が拠点になっていますし、各地域にもそれぞれあって、病院と病院の連携とか、診療所との連携もだんだん始めていますので、ほとんど県内でまずは対応できるのかなと、それをいかにスムーズに繋げるかということ、今後は検討した方がいいのかなと思っております。

○会長

本当、おっしゃるとおりです。今、みなさん共通の認識だと思います。

○委員

最後はですね、なってからみんなどうやって生活するっていうのは大事なんですけど、もっと予防に目を向けていただきたい。予防できるがんが、実はたくさんあります。それを若い頃から、若いっていうのは特に働き盛りの方々がなかなかそういう行動をとれていない。そういうのもったいないと思います。タバコにしても、お酒にしてもですね。そこにももうちょっと今後、強化するような方向が望ましいかなと思います。以上です。

○会長

それこそ、保健所、市町村とフォーメーション組んで、学校とも組んで、タバコのね、タバコ対策をしましょうという PR してもらえたら有り難いですよね。私は専門は呼吸器内科医なので、呼吸器内科の病気ってほとんどタバコが原因です。肺がんも含めて。そこは保健所と学校と行政、あるいは県ですよ。そこで力を合わせると、そういうのできますよね。たくさんされてるとは思いますけど。具体的には保健所はどういったタバコ対策をされてるんですか。

○委員

直接は市町村が住民に対するいろいろな対策とか、検診の予算ととってますので、そのモチベーション上げるために地域の健康度の集計分析しましてですね。市町村ごとにデータを出しまして、比べて、ここの市町村はここはいいとか、ここもっと強化した方がいいとか。検診もやっておりますんで、非常に検診率が低い。特に沖縄は大腸がん検診、とても低いですから、これは簡単な検診で予防できますのでね。そういったことを市町村に働きかけたいと。あとはいろんな健康展の資料をお出ししたり、そういった裏方の仕事が現在は多いです。

○会長

今、委員がおっしゃった、がんの 3 割はタバコが原因だと。ということは、タバコを吸わなければ、がんが 3 割減るということですよ。この啓蒙は、極めてシンプルで重要ですよ。メッセージとして。それから、大腸がんについては、これは県の方をお願いして

るんですけど、なんとかですね、下がるように寄付講座みたいなものができれば、先頭に立って旗を振る人が作れますので、かなりいい対策になるのかなと思って。また、お願いしたいと思います。

先ほどは失礼しました。

○委員

就労の問題だと思うんですけど、那覇市の方には長期療養があるんですけど、中部の方にできる予定はあるんですか。

○委員

今のところは、まだないですね。

○委員

それで、人口的にいうと、最近、中部の方もだんだん多くなってきているので、那覇、中部とあれば便利ではあるんですけど、なんとか検討していただきたいと思います。

○会長

中部の方がいろんな意味で困ってる方が多いですよ。

○委員

北部からも来ますので。

○委員

琉大も宜野湾の方に移ってきますので、中部圏というのは結構大きくなりますので。是非。

○委員

ただ、先ほども申し上げましたように、中部のハローワークでも当然相談は承りますので、これは当たり前のことですので、その方に寄り添った形で職業相談、職場紹介しますので。窓口があるってことだけで、何か特別にっていうようなこととは、またちょっと違うので。

○委員

何か、患者側から見るとですね、この部門があるってことは、若干病気のことを知っているんだな、専門性があるんだな、っていうふうにいきがちだと思うんですね。何もないと、誰にあたっていいだろうっていう形になるだろうと。

○委員

それは確かにございますね。

○委員

そうすると、話が通しやすいんじゃないかなって。

○会長

変な意見で申し訳ないけど。なんかこう、看板だけでも作ってみたらどうですか。

○委員

それは極端な話で。

○会長

そこから人が育ってくというのはあると思うんですよ。

○委員

実はこの、就職していてがんになって辞めて、また就職したり。小児がんの場合は AYA 世代って言って、15 歳以降、特定疾患は 18 で切れるんですけど、17 から継続した場合は 20 まで延長するって形なってますけど。そういう人たちが、退院、治療を終えて就職する時に、非常に不安を持ったりする人が多いっていうことは事実なんです。それが沖縄県だけではなく、私の知ってる人は、大阪母子センターに行ったんだけど、帰って来たいんだけど、治療が心配だっけ帰って来れない。それで大阪の方で、たまたま職業安定所さんの方が親切にしてくれて、1 日置きでもいいよとか、半日でも勤務できるようなところを探してもらって、支援してくれるところがあるんですよ。ですから、そういうのをできたら沖縄にも、地元は地元で、沖縄県で解決できるようなものを、100%とは言いませんけども、近づけるっていうふうにしていただければ、大変助かると思います。

○会長

委員の言うように、そういうスピリッツ持ってると思います。間違いない。私たちも連携を組ませてもらってるのでね。わざわざ大学まで、説明に来られるんですよ。そういう意味ではすごいなって思いますけど。中部の方にも、もう少し関わっていただければ、ニーズがあるんじゃないかと思うんですよ。

さて、みなさん、この中のことですね、これ事務局が相当努力していただいて、みなさんの意見を踏まえてですね、前回よりもかなり改訂されててですね。中のことは、だいたいみなさんどうでしょうか。先ほど、少し伊禮先生からご指摘がありましたけど、内容についてもし気になる点があれば、この事務局ですから、いくらでも直してくれるみない

なところがありますので。はい、どうぞ。

○委員

質問ですけど、これは今、中間評価という形でまとめられているんですけど、全体として評価値がないところが分野によって多かったり、少なかったりして。文章の中には、いわゆる評価数値がないので、今回は実施できませんでしたというものがあったり、今後、次期計画の時に把握しますみたいな文章になってますが、全体としてこの数値がないことに関しては、何か、どこかで。

○会長

そうですね。それは私も同じように気になっていたので、県はちょっとこれどうですか。目標値がないっていうのは、結構な、項目によってはね。かなり。これはどうなりますか。今、中間評価なんで。

○事務局

評価に関しましては、計画を立てる段階で、現状像と将来的に5・10年で経過を、今、5年目の中間評価ですので、どうしても出ないっていう値っていうのはございます。最終的には、この最終の評価を行い同じようにいたしますので、それを持って、どうだったか、この計画はどうだったか、10年前に立てた計画がどうだったのか、っていうのを、また5年後くらいに一応出る。中間評価ですので、現時点での評価をしていただいて、この場合、どういうふうに進めていったらいいかというのがありますし、また、もう少ししますと時期の計画を立てないといけないので、その時にはですね、またみなさんのご意見を伺って、作る時にはそれはわかっているとは思いますが、どうしても計画の作成上、5年後、10年後、評価のタイミングがございまして、この時に出ないということを了承していただきたいなと思います。

○会長

あくまでも中間評価だから、そういう出ない部分もあるけど、5年後にはある程度出てくるだろうということと、患者さんがというか、患者会のその意見をどんどん吸い上げていくっていうのがね、いい方向になるんですよ。間違いなくですよ。だから、今日はすごくいい意見貰えたなって思うんですよ。

○委員

今、中間評価を行っているんですけど、この今までやった対策がすみずみまで患者さんまで、家族にまで、みんな届くようにというのが、目標だと思いますので、中間評価の結果を県民に公表して、パブリックコメントであったり、タウンミーティングであったり、

多くの声を拾っていただきたいというのがあります。

○会長

これは、そういう予定にはなってますよね。

○事務局

評価に関しては、パブリックコメントは求めないと、一応考えてます。だけど計画を立てるときは、全計画で動いて今度の計画を立てる。計画を立てるため、パブリックコメントをやります。

○委員

評価をみんなには公表しないのでは、何やったかわからない。

○事務局

公表についてはします。

○事務局

パブリックコメントの方は、計画の策定とか変更を行う場合に実施することになっております。今回、中間評価ですので、パブリックコメントの方は実施しないんですが、ホームページの方にはですね、公表するとか、そういった感じの公表の予定は立てておりますので。

○会長

申し訳ありません。私も少し勘違いをしまして。中間評価の場合はしないというのがルールですね。

はい、他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

あくまで中間評価ですので、最初に作った計画がどうなったかっていうのを、見せるのがメインなんですけど、いろんなこの 5 年間の間にですね、みなさまのいろんな現状が変わってきて、新しい目標設定も必要だという議論は、今、活発にすべきだと思いますね。これを踏まえて時期の計画にフィードバックということになりますので、次期の計画ができる前に、この議論を是非まとめて、事務局で次の計画に反映するという事で対応をお願いしてもらったらいと思います。

○事務局

みなさんからいただいた意見は、実は中間評価（案）に対する意見は 2 割くらいなんです。8 割くらいは時期計画に反映するような意見となっておりますので、それに関してはもちろん記してまとめておきますので。こういうふうには、資料 1 ですとか 3 っていうものも、同じようにご意見どうだったのかというのは、時期計画に反映する際に提示をして、ということになっております。今回いただいた意見も含めて、前回の時いただいた意見も同じようにまとめて、次期計画の時にどうするのか、その基礎資料に考えております。

○会長

さて、他にいかがでしょうか。よろしいでしょうかね。

○委員

よろしいですか。23 ページに、がん対策推進計画における施策目標がありますけれども、ここでアイウエオカまでの項目が入っていて、その下に「専門性の高い医療従事者により適切ながん医療を受けることができる」、これ目標という形で具体的にどうするかっていうのが出てこないですね。各項目とも。ここまでを目指すっていうことだけで、この文章は終わっているんですけど、そこは、これから具体的な計画はどうするっていうのはないのでしょうか。

○事務局

これに関してはですね、病院事業局における専門医を確保する、そういうものに対してやっていることですので、ちょっと別の問題ですね。

○会長

これはやっぱり、専門医を育成するっていうことになりますので。実は沖縄県では、臨床腫瘍学会のがん認定の専門医が非常に少ない。2 人くらいしかいないんですよ。それはそこを増やしていかないといけないですね。一応、私も暫定指導医になってるんですけど、大学では 2 人だけなんですけど、県立病院では何名かいます。そういう意味でですね、これは大事な問題。さらに、例えば小児の白血病とか、そういう治療はもっと専門的になりますので、ここはやっぱり専門医の育成というか、大学にとってもですね、県立病院にとっても大事なところなので、これは同時進行でやっていきます。この部分。

○委員

これ、具体的にこんな形っていうのがなくて、この提示されても、患者さんはこの部分は十分に満足できるようなところまで持ってこれたかっていうのがわからないと思うんですね。

○会長

他の会議です、いわゆる専門医の育成というのを、保健医療部の方で詰めておりますので。別の形で進めて行ければというふうに思います。

○委員

ありがとうございます。

○会長

本当にありがとうございます。一応 11 時半までに終わらせたいので、今 20 分になりました。みなさんのご協力の下で、大変活発な論議ができて、盛り上がったのではないかなというふうに思います。ただ、時間が参りましたので、協議についてはですね、終わりたいと思います。そして、みなさんからいただいた意見で、本当に事務局がですね完成度の高い案を作ってください、大変なご尽力だったと思うんですね。事前にですね、修正をされてるから、こういう形になったんだろうと思います。そして今日いただいた、みなさんの意見を踏まえてですね、また事務局の方でこの（案）を修正して、残りの修正については、私会長にですね、校閲といいますか校正を一任させていただいてよろしいでしょうか。はい、どうもありがとうございます。それでは、みなさんのご了解をいただきましたので、今後の修正作業は事務局が行いまして、私会長にて内容を確認した後、公表すると。HP 等で公表するというにしたいと思います。

それでは、本日の議事を終了したいと思います。それでは、司会に引き継ぎたいと思います。よろしく願いいたします。

○事務局

藤田会長、各委員のみなさま、どうもありがとうございました。中間評価につきまして、今年度末までに報告書を作成する予定となっております。報告書が作成されましたら、委員のみなさまに発送する予定であります。平成 29 年度には次期のがん対策推進計画の策定作業を行う予定となっております。引き続き、みなさまにはご協力をいただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、本日の会議を終了いたします。どうも、ありがとうございました。