

次期がん対策推進計画（素案）に対する委員からの意見のまとめ（概要）

※ 第2回委員会以降

計画全般

- 資料1（進捗状況と今後の課題等）を含め、全体的に詳しすぎるので、簡素化して分かりやすいものにしてもらいたい。（早瀬委員）
- （資料1をみて）進捗状況と今後の課題等については、よく分かった。
- 群馬県では進捗状況一覧というのを作っており、項目ごとに進捗の評価（よくできたものにハナマルがついていたり、ほどほどにできたものにはマルなど）しており、県民に分かりやすくしている。進捗状況については一覧にしてまとめるのも一つの手ではないか。
- 目標の中に数値や時期が盛り込まれていない。この点について協議すべき。
- 第3回委員会開催前に、前回（第1回）委員会の後に出された意見を反映した修正版を提示し、その上で更に意見を募っておくべきではないか。（第3回委員会で修正版を提示されて議論したのでは間に合わないと思う。）
（以上、松本委員）
- 一般市民に対するがん対策の普及啓発のため、テレビ局の協力を得て、各種活動等を定期的にテレビCMしてはどうか。（吉田委員）

第6 分野別目標及び対策について

（2 がんの早期発見）

- 今後の対策について、県独自の調査は困難と考え、がん対策基本法や健康日本21が「国民生活基礎調査」を用いていることから、次期計画では、国と同じ「国民生活基礎調査」による受診率を用いることとしているが、市町においても、職域等の受診者数の把握が困難な状況である。
「国民生活基礎調査」では当然ながら、各市町の数値は明らかにならないと思う。各市町の健康増進計画等に生かせる数値の拾いあげ等に有効な方法はないか。（永野委員）
- がん検診実態把握調査については、県民全体の受診率を反映した結果が得られないため、受診率の評価や分析の材料としては活用しないとのことだが、保険者ならびに医療機関を含む検診実施機関から収集するデータの把握率を高めることにより、県民のがん検診受診の実態は十分評価できるものと考えられる。事業を実施するからには、積極的に把握に努め、実態把握調査を単に検診受診率向上対策の参考資料として活用するだけでなく、受診率評価に継続的に活用するような位置づけにすべきではないか。

また、国民生活基礎調査の回答によって県民のがん検診受診率を評価することに異議はないが、がん検診実態把握調査で得られる結果を併せて用いることで、より精度高く、県民のがん検診受診率を評価できるのではないか。(藤本委員)

- 検診の受診率を上げるには、自分がまだまだ大丈夫だと思っている人を一人でも多く啓発することが大切である。(秦委員)

(4 緩和ケア及び在宅医療の推進)

- 「4 緩和ケア及び在宅医療の推進」「5 医療機関の機能強化と医療連携体制の整備」「8 小児がん」それぞれの「今後の対策」について、国の計画をそのまま記している。国が取り組むべき点については削除し、愛媛県として取り組むべき点のみ記すべきである。(委員会の中に、それぞれの領域の専門家がいるので、意見を求めていますどうか)(松本委員)

(5 医療機関の機能強化と医療連携体制の整備)

- 「4 緩和ケア及び在宅医療の推進」「5 医療機関の機能強化と医療連携体制の整備」「8 小児がん」それぞれの「今後の対策」について、国の計画をそのまま記している。国が取り組むべき点については削除し、愛媛県として取り組むべき点のみ記すべきである。(委員会の中に、それぞれの領域の専門家がいるので、意見を求めていますどうか) 再掲 (松本委員)

- 《日野・松本参考人より「がん治療と口腔ケア」について、以下のとおり説明があった。》

- ・がん診療における口腔管理を行うことにより、口腔トラブルを予防・軽減し、に関する苦痛の少ない治療を提供することを目的とする。
- ・口腔管理により以下のような効果が認められており、口腔管理はがん治療に不可欠。
 - * がん手術の術後肺炎を予防
 - * 化学療法により引き起こされる感染症リスク等の緩和
 - * 造血幹細胞移植治療において、潰瘍を伴う口腔粘膜の発症予防
- ・よって、愛媛県歯科医師会と四国がんセンターとの間で、がん患者のための医科歯科連携事業の開始を進めており、運営協議会を設置、定期開催しており、25年1月からの本格運用を目指している。また、将来的には、地域がん診療拠点病院、がん診療連携推進病院との連携構築も目指している。

- 《日野・松本参考人の説明を受けて》連携事業については、まだこれからの試みなので先に四国がんセンターだけでさせてもらって、それから全体に広めていきたいという歯科医師会から相談があったので、まだ拠点病院の中に

もアナウンスができていない状況にある。うまくいくようであれば幹事会等を通して拠点病院と推進病院に早々に案内できればと考えている。今後は愛媛県全体での動きに持っていけるようにすることが必要であると思う。(谷水委員)

(8 小児がん)

○ 《石井参考人より「小児がんの診療体制」について、以下のとおり説明があった。》

- ・小児がんは、病死原因の1位であるにもかかわらず、対応は充分とはいえず、環境整備が必要。
- ・小児がん医療には、専門病院において患者や医師が少ないという問題点があり、都道府県や診療圏単位で集約化を進めるため、小児がん拠点病院を整備する必要がある。
- ・また、2012年に小児がんの専門医制度ができたが、研修施設がない県や指導医がない県が存在しており、今後の課題となっている。
- ・小児がん拠点病院は全国で10施設程度となるため、地域性を考慮すると、拠点病院及び拠点病院と連携する医療施設により、ネットワークをつくる必要がある。例えば、中四国で一つ拠点病院が選ばれば、各県にそれと連携する病院をつくり、チームとして小児がん拠点病院を運営していく必要がある。また、全国に1か所整備予定の小児がんセンターと各地区の拠点病院を中心とした小児がんのネットワーク構想を考えており、同構想により、患者の治療全体を集約化が可能となる。

○ 今後の対策について、国の計画の部分は削除し、以下の文言を新たに追記する。

- ・国において、小児がんの医療体制や支援について検討が進められていることから、県はその動向を注視しつつ、地域の実情を踏まえて以下の対策に取り組む。
 - * 患者、家族、経験者が切れ目なく適切な医療や支援を受けられるよう県内の医療機関や関係機関のネットワークの整備を進める。
 - * 小児がん診療を行う病院は、小児がんに関する相談支援や情報提供に関する体制を強化する。
 - * 患者が教育を受ける環境や、経験者の長期フォローアップ体制、就労支援など社会的な支援に取り組む。
 - * 患者、家族、経験者、医療関係者、教育関係者などが対策について協議する機会を設け地域の実情に合った具体的な取り組みについて検討する。

○ 「4 緩和ケア及び在宅医療の推進」「5 医療機関の機能強化と医療連携体制の整備」「8 小児がん」それぞれの「今後の対策」について、国の計画をそのまま記している。国が取り組むべき点については削除し、愛媛県として取り

組むべき点のみ記すべきである。(委員会の中に、それぞれの領域の専門家がいるので、意見を求めてはどうか) 再掲

(以上、松本委員)

○ 小児がん拠点病院は本県では愛媛大学医学部が中心になり活動することに賛成であるが、それを支える各医療圏の病院の対応も重要であり、少なくとも現行のがん拠点病院では成人と同じように、小児がんにも相談できる部署を設置し、小児がん拠点病院と連携した体制(小児がん診療支援ほっとライン、インターネット回線の連携など)を作るべき。

○ 小児がん患者、家族は、複雑な感情・気持ちを抱えており、長期にわたり個別な対応をするような体制が重要である。

(以上、藤井委員)

○ 愛媛県における小児がん対策推進計画として、以下の5項目を取り上げてもらいたい。

①小児がん患者と家族が直面している以下の3項目の問題について、愛媛県における現状を調査し、その結果を踏まえて、成人した小児がん経験者や患者家族、小児がん医療関係者、教育関係者、行政(保健所:小児慢性特定疾患)、愛媛県議会がん対策推進議員連盟などが改善策について協議し、関係者が一体となって問題解決に取り組むこととする。

1. 患者の院内学級(小・中学生)の学籍移行や、高校生の教育に係わる問題について

2. 患者の親の仕事と付添の両立に立ちほだかる社会的・経済的な問題について

3. 患者の治療のための家庭環境の変化が、兄弟に及ぼす問題について

②今後の対策(3ページ)の2~3段目に付け加えて、以下の文言を追記する。

小児がん患者が成人後も必要な医療が受けられるように、地域の小児がん診療病院は長期フォローアップの体制を整えるために拠点病院との連携することはもとより、地域における内科医や合併症に応じた専門分野の医師との連携体制の充実を図る。

そのため、県は地域の小児がん診療施設と拠点病院との連携のみならず、各診療科の連携協力体制の整備に努める。

③小児がん診療病院の近隣に宿泊施設の整備・充実を図るために、関係者が一体となって必要な経済的・人的な社会資源を確保する。

注釈:小児がん診療を行う地域の病院は、特定非営利活動法人日本小児血液・がん学会が認定する「日本小児血液・がん専門研修施設」であることとされているが、愛媛県において平成24年8月1日現在で該当するのは、愛媛大学医学部附属病院の1施設のみである。現在は、特定非営利活動法人ラ・ファミリエが運営する『とうおんハウス』(一般住宅)において、隣り合う2部屋(和室)が宿泊施設として提供されている。しかしながら部屋数が少なく、病院からの距離がやや遠くプライバシーの面でも難がある。より病院に近く、他の利用者に迷惑をかけることなく患者の兄弟なども利用できる宿泊施設が望ましい。

愛媛県立中央病院に隣接する「ファミリーハウスあい」(愛媛県が設置者で、上述のラ・ファミ

リエが指定管理者である)のような宿泊施設が理想的ではあるが、現実的には賃貸マンションの利用などを含めて検討する必要がある。

- ④小児がん診療病院や小児慢性特定疾患の申請先である保健所などは、小児がん患児やと家族、あるいは小児がん経験者に、支援団体(例:公益財団法人がんの子どもを守る会など)や自助グループに関する情報提供を積極的に行う。
- ⑤支援団体が中心となって、小児がん経験者の保険加入に関する問題を把握して小児がんを克服した者を対象とした保障制度を紹介するなど、社会生活を送る上で必要な事項に関する情報収集に務める。一方、医療関係者などは、その情報が当事者に有効に伝達されるよう協力することとする。
- 小児がんに関しての問題(例えば休学した際の学籍の問題、復学の問題、患者の兄弟の精神的ケア、就労の問題など)を検討する協議会を設置してもらいたい。
- 均てん化という観点で、何か愛媛県として対策に結びつかなくても、社会的な体制を整えていく上での問題点を整理するような何かひとことがほしい。(以上、井上参考人)
- 患者や家族、サバイバー、そして、教育関係者にも入っていただくような小児がん関係の部会ができればいいと思う。(松本委員)
- 相談支援の協議会の方に井上先生にも参加していただき、そこで相談支援・家族支援という形で話し合いが行われており、小児がんの問題を取り上げる機会が今の当委員会の分科会の中に存在している。
- 小児がん問題があるということはよくわかるが、その解決につながる道がすごく難しく、国の方針が進めばそれなりにあるのかもしれないが、教育の問題や家族の問題にしても、実際に愛媛でどういう取り組みができるのかということについてはちょっと想像つかない。(以上、谷水委員)
- 現在院内学級に入るためには転校して教育を受けるということになるが、転校するという制度をやめて、そのままの環境でいられる制度を作ってもらいたい。

また、中学生の時にがんに罹り、高校生になっても病気を抱えている場合、現状では院内で高校生は授業を受けられないため、高校の授業も病院で受けられるような制度と作ってもらいたい。(石井参考人)

(9 がんの教育・普及啓発)

- 最初の囲みの文言について
「すべての県民が、がんに関する正しい知識と患者に対する正しい認識、いのちの大切さについて学び、病気と向き合ううえで必要な情報を得られる

機会を提供する。」

- 今後の対策の2つめの○に下線部の文言を追記する。
「地域性を踏まえて（中略）児童生徒が、がんに対する知識やその予防、いのちの大切さに関する理解を深めるための教育活動を支援する。」
- 健康教育の中でがん教育を推進するということを検討いただきたい。がんという病気、そしてがん患者への正しい認識を持って、命についても含めて考えられるような、バランスのとれたがん教育ということについての文言にいただきたい。文言はまた提案する。（→上記2項目の提案があった。）
（以上、松本委員）

- がんに対する教育は、がんの予防・がん検診について、医師、看護師などが学校に出かけて行って授業をするなどの積極的な活動が重要であり、体制を作る必要がある。（藤井委員）

- 教育問題については、保健福祉部のほうに教育委員会の話をとるとなかなか難しいので、ここは県議会の立場として、その辺の協力させていただく必要があると思っている。（岡田委員）

（10 がん患者の就労を含めた社会的な問題）

- 今後の対策の最後の○に下線部の文言を追記する。
「県では（中略）その結果をもとに、患者、家族、医療関係者、企業関係者などが対策について協議する機会を設け、がん患者やその家族が安心して療養生活を送ることのできるよう検討を進める。」
- がん患者の就労や経済的問題について考える部会の様なものを考えてほしい。部会を立ち上げるというのを記載するのは難しいと思うが、課題を洗い出して今後の対策を練る場を設けること等の文言を入れてもらいたい。
（以上、松本委員）

- がん患者が希望する治療環境での調整が難しいなどの理由で、職場との調整や正確な情報の提供ができずに仕事の継続に関する問題が宙ぶらりになっているケースが多いため、患者の社会的な問題に対して、可能な選択肢を提示したり、医師との調整が行えるような相談機能を果たしてもらえよう、より一層の質の向上を望む。（吉田委員）

- 経済的な支援・負担の軽減が大事であり、高額な医療費の支払いの減額が出来たらと考える。（藤井委員）

- がん患者の就労を含めた社会的な問題の一つとして、以下のとおり、小児がん経験者の就労について取り上げてもらいたい。

- ・成人した小児がん経験者の就労について愛媛県における現状を調査し、その結果を踏まえ、就労を阻む要因を整理する。その上で、成人がん経験者の就労対策の枠組みで支援することができる場合は、関係者が協力して情報提供や相談支援の体制を強化する。
- ・また、小児がん経験者には、社会的な自立の前段階である精神的な自立（自律）に問題を抱えている場合があるため、小児精神科医などの専門家の協力を得て、上記の調査内容から、その背景や要因を特定し、小児がん医療の現場に還元する。（井上参考人）

○ 素案については、まだ取組み始めたばかりなので、やはり国の問題意識を掲げているところであり、書き様はこのようになると思う。（谷水委員）

○ 《谷水委員より「がん患者の就労」に関して、以下のとおり情報提供があった。》

- ・四国がんセンターでも、取り組むこととしており、今後、各種フォーラムへの参加及び講演の開催等を予定している。就労の問題については、全県的な問題として情報収集して、拠点病院、あるいは相談支援のサポートのあり方というものをがんセンターとしても積極的にかかわっていきたい
- ・就労支援で医療者が何ができるかということについて現在検討をしており、先日、松山のハローワークに相談したが、労働局からはそういった問題は全くおいてきていないので、相談には乗れないということであった。厚生省本省においても、労働部門と厚生行政部門とのコラボは行われておらず、厚生行政の部門で就労の問題が挙げられていることが、労働部門には全く伝わっていない状況にあるとのことであった。

その他の意見（がん募金について）

○ 《玉井参考人より「あったか愛媛がん対策募金（仮称）」について、以下のとおり説明があった。》

趣旨：県民総ぐるみによるがん対策の推進というコンセプトの具現化

用途：地域医療再生基金終了後の各種事業の財源として充当、啓発活動への助成、検診費用の助成、通院交通費の補助

目標額：当該年度の事業実施経費を積み上げた所要額

運用：取り崩し型

積立の仕組：通常募金、消費財売上連動型、金融商品連動型

実施主体：民間団体

既存のがん募金等との調整

インセンティブ：税制上の優遇措置等

その他：募金運営委員会の設置

- 伊藤園の飲料ボックスの場合、伊藤園が1本10円の募金をする形になると思われるが、以前、伊藤園の営業と話した時、四国がんセンターの自販機をすべて伊藤園のものに入れ換えるという条件が入っていたようである。四国がんセンターの場合、職員用の自販機は10円安くなっている。(病院負担分とする。病院の収益を少なくしている。)このような方法もある。(谷水委員)

- 「あったか愛媛がん対策募金(仮称)」を具体的に進めていくにあたって、協会事業との重複点もあり、以下の点について、委員会としての考え方を整理してもらいたい。(愛媛県総合保健協会)
 - 1. 募金の実施主体はどこか。

実施主体を民間団体にして、県民運動として大きなうねりを起こそうとする趣旨は理解できるが、誰が(どのような団体が)中心になって進めていこうとしているのか。
 - 2. 募金の規模、使途の整理

ソフト事業を中心に計画を立てているようであるが、島根県「がん対策募金」のような機器整備については、使途の対象と考えていないのか。
また、25年度終了の地域医療再生基金充当事業を振り替えるだけの規模の募金をどのように集めるのか、募金の仕組み作りはどこが行うのか。
 - 3. 既存募金活動との調整

当協会では、がん募金活動を既に実施しており、「あったか愛媛がん対策募金(仮称)」を実施するならば、名称・目的が類似していることもあり、事業を中止せざるを得ないと考えている。
 - 4. 事務局(実施主体と考えられる民間団体)の果たす役割の整理

募金運営委員会を設置して、募金活動、事業計画立案及び実施、募金の管理、がん予防等の啓発活動、シンボルマークの作成などを行っていくには、事務局の果たす役割が大きいと思うが、事務局にどこまでの役割を担ってもらおうしているのか、運営委員会と事務局との役割分担はどうなるのか。
また、事務局員の構成はどのようにしようとしているのか。

- 募金の使途について、検診の費用、交通費の補助など個々のものについては運用も難しく、際限もなくなるので考え直したほうがいい。(白石委員)