

## 愛媛県がん対策推進委員会の開催結果について

1. 会議名 平成22年度愛媛県がん対策推進委員会（第3回）
2. 開催日時 平成23年3月25日（金） 17:00～19:00
3. 開催場所 県庁第二別館5階 第3会議室
4. 出席者
  - ・委員：今井洋子、亀井治人、川上壽昭、高嶋成光、谷水正人、中野恵子、中橋恒、二宮由美子、早瀬昌美、藤井元廣、古川清、松本陽子、森勝代、吉田美由紀（欠席：岡田志朗、岡田春美、梶原伸介、烏谷恵美子、窪田理、白石省三、鈴木欽次郎、長谷川八重子、秦栄子、村上友則、安川正貴、山本功）
  - ・参考人：玉井敏久、西田慎太郎、芳仲秀造、大野アサ子
5. 次第
  - (1) 開会
  - (2) 会長挨拶
  - (3) 議題
    - 地域医療再生基金を活用したがん対策の推進について
    - 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の設置について

### <会議概要>

議題 地域医療再生基金を活用したがん対策の推進について

事務局より、全県版地域医療再生計画の骨子（案）について説明（資料1）

各委員より、「患者・家族の視点に立ったがん対策の推進」の各事業について説明（資料2）

「在宅緩和ケア推進モデル事業」について

（中橋委員）

当事業は、県がん対策推進計画の期間が平成24年度末までであることと、基金の期間が平成25年度末までであることも考え、この3年の短期間で在宅緩和ケアを推進するものであります。

まず、現状としては、県内に175ヶ所ある在宅療養支援診療所の約5割は1年間で1人も看取りをされておらず、10人以上は10数施設、20人以上は5施設程度しかなく、また、24時間体制で頑張っている在宅療養支援診療所の大半は、先生が院長1人でされている状態です。

その中で看取りまで含めた患者さんが安心して自宅で暮らすための支援がなかなか難しいところがあります。

そこを何とか改善し具体化したいということで、東予、中予、南予のそれぞれの地域に特性、特徴を持った在宅緩和ケアを担ってくださる施設をモデルとしてそれぞれ設定させていただき、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションが核となった地域の中での緩和ケアチームを作りたいと考えております。

まず、平成23年度で各地域の連携体制等の基礎データを収集し、在宅緩和ケアのモデル設定をし、平成24、25年度の2年間でそのモデル事業を推進することを計画しております。当事業は、モデル事業として実際に在宅緩和ケアを推進するとともに、その現場で働く医療スタッフの養成、地域の中で中心的な役割を担ってくださるような人材育成にも繋げていこうと考えております。

「“町なか”がん患者サロンの開設」について

（松本委員）

当事業は、文字通り、町の真ん中に患者・家族が集える場を作りたいということです。国及び県のがん対策推進計画としましても拠点病院の中に相談支援センターの設置の義務付け、その充実が言われています。各方面が本当にご努力いただいているのですが、残念ながら人が足りない、予算

がなかなか厳しいという事情もございます。また、患者・家族側も利用することへの抵抗感がございます。なかなか認知、利用とも低調であるのが現実だと思われまます。

私どもにいろいろなご相談の電話がかかってくる。その中で言われるのが、病院の中ではちょっと相談しにくいことがある。病院の中で相談をしているところを後ろを主治医や看護師さんが通ったら告げ口していると思われるのではないかと口をつぐんでしまうということもありますので、病院とは離れた場所にフリーでアクセスできる場所に、常に開いているサロンというものが必要ではないかと考えております。

この先行好事例としましては、高知県が「がん相談センター高知」というものを県の予算で開設しまして、既に4年程が経過し、利用率は年々増加しています。その満足率も高いと聞いております。そこで、相談を受けるのは、私たちのような患者家族としての経験を持つ者（ピア）がお話を伺います。それだけでは足りない部分があると思いますので、医療機関の窓口である相談支援センターとの両輪での充実を考えていきたいと思っております。もちろん私たちピアだけで、また「町なか」のサロンだけでがん患者さんや家族が抱える問題が解決できるとは到底思っておりません。けれども、今の病院の中の相談支援センターだけでもやはり解決は難しいのではないかと私たちは患者家族の立場として実感として感じております。そういう意味で、「町なか」で誰でもふらっと立ち寄れる場所をぜひ設立、開設をお願いしたいと思ひまして提案させていただきました。

「患者・家族総合支援センターの整備」について（谷水委員持参資料）  
（谷水委員）

当事業のセンターが掲げる6つの事業は、愛媛県がん対策推進条例が掲げる6つの課題に一致させましたが、特にこのセンターは朱書きの4事業に取り組みたいと考えております。

緩和ケアの充実に関する事業では、常設の患者サロンを設置し、情報センター、ボランティアの方の常駐、それから土日でも開いている患者サロンとして設置し、情報がいつでも取れる形のサロンを設置したい。それからがん相談対話外来の開設、あるいは、拠点病院、準拠点病院は緩和ケアの支援、医療職への緩和ケア研修、それから介護福祉職、事務職への緩和ケア研修、ボランティアの養成研修等、人材育成を中心としたセンターにしたいと思ひます。

これは在宅医療の推進に関する事業にも繋がりますが、特に問題になっておりますのは介護福祉職、医療依存度の高いがん患者さんのサポートについてはタイミングのいい医療との連携が在宅の場合も必要ですが、介護福祉職との連携を進めていく形の事業にも取り組んでいきたいと思ひますし、1番下書いてありますように中橋先生が主体となって計画しております、愛媛県在宅緩和ケア推進協議会との協働を進めたいと思ひます。

がん医療の水準向上に関する事業については、がん医療連携研究開発室を設置し、連携コーディネーター等の育成に当たりたい。

また、がん登録は地域がん拠点病院だけでなく、準拠点病院にも求められていきますが、準拠点病院の体制整備はすぐには十分には整いませんので、そういったこともサポート要員を派遣する形で人材育成に努めていきたいと思ひます。

その施設整備、人材の確保についての詳細な計画も立てておりますが、この設置施設整備費としては、2億6,000万を考えております。大体それくらいの予算になるのではないかと考えておひまして、これは四国がんセンターとしては、もちろん今回の補助金の中から補助が得られるなら、施設整備費にも補助が当てられればと思ひますが、もし補助が得られない場合でも計画としては単独でも進めていく必要があるだろうと、都道府県がん診療連携拠点病院の責任として進めていく必要があるという認識で病院としては考えております。

先ほどの中橋委員、松本委員が言われていたいろいろな事業の継続性、人材養成ということを引きちんとしていける基盤をこの際、整備して愛媛県としての継続、持続可能な支援体制というものを提案していける場所を設立したいという提案であります。

**【質疑・意見交換】**

(高嶋会長)

「町なか」がん患者サロン」と「患者・家族総合支援センター」内の患者サロンは、別なんです。

(谷水委員)

はい。ただし、町なかのサロンをサポートする人材については医療者もきちんと協力していかなければならないと思います。

病院外に設けるサロンの意義と、拠点病院として義務付けられている相談支援の取り組みとしての意義をうまく繋ぎ合わせるような形で協力していけるような関係をつくっていきたいと思っています。

(玉井参考人)

緩和ケア病棟の整備事業について、緩和ケア病棟が未整備な二次医療圏に整備する場合がありますが、例えば西条で緩和ケア病床をつくらうとした時に適用されないのであれば、その辺りをご検討いただきたいと思います。

(事務局)

地域医療再生基金では、基礎配分計画と加算配分計画があり、加算配分計画についてはご意見を踏まえた最大限の対応ができるような規模は検討し直したいと思います。

(高嶋会長)

今回の地域医療再生基金の予算だけに頼ると継続性が非常に問題になるのですが、四国がんセンターは自前でやられるとのことですが、いかがですか。

(谷水委員)

補助が得られればありがたいですが、補助が無くても自前でやります。やはり、いろいろな活動が行われるとき、企画や調整において、お世話をする人が動いていれば提案者のことをいろいろ実現しやすい形になりますので、平成26年以降は人数は縮小しますが、それまでに「在宅緩和ケア推進モデル事業」とあわせて、しっかり養成していくつもりです。

この3年間でいかに多くの人間を養成できるかが地域医療の発展に繋がるだろうという観点です。この事業で人材が養成されれば、そこから後は人数が減っても情報交流の場もできますし、継続性も図られていくのではないかと期待しています。

(中橋委員)

以前にお話のあった、条例の推進のための募金(基金)の創設についてはどうなっているでしょうか。

(玉井参考人)

県側とも調整しながら骨子のご説明ができるように早急に準備を進めていきたいということで、がん対策推進議員連盟ではそういう検討で留まっておりますが、ペースを上げて進めていくということでご了承いただきたいと思います。

(藤井委員)

拠点病院として「患者・家族総合支援センター」に協力できること、また人材育成の具体的な方法を教えていただきたい。

(谷水委員)

人材育成については、例えば当支援センターで2年半育成した人材を、各拠点病院にある医療連携室に1人ずつ派遣したり、各拠点病院の職員が出張に行っているときには、その職員の代わりにサポートに入るような形を、拠点病院だけでなく、拠点病院以外の病院に対しても同じような姿勢で行っていきけるような体制をつくりたい。また、拠点病院とは当然協力し合いながら、進めていきたい。

(高嶋会長)

それでは、他にご意見がないようですので、只今のご提案、ご意見を踏まえまして、これらを地域医療再生計画に盛り込む方向で、県に検討をお願いしたいと思います。

#### **議題 愛媛県在宅緩和推進協議会の設置について**

事務局より愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の役割等について説明(資料3、4)

#### **【質疑・意見交換】**

(中橋委員)

委員構成の基本としては、在宅緩和ケアのモデル事業をなるべく効率よく実施したいというところに力点を置かせていただいて、特に在宅に直接関わりを持たれる方、在宅に関心がある方です。

また、患者として受ける側のニーズをどれだけきちんと反映できるかという部分で松本委員にも入っていただきました。

今後、モデル事業を実施するなかで、東予、中予、南予で具体的な地域を設定して、そこでどのような施設の方に参加いただく形でモデルをつくっていくかという具体的な話になったときは、それぞれの地域の在宅医療に関わってくださる実務的な訪問看護ステーションをとりまとめてくださる方、医師会のメンバーの方、ヘルパーさん、栄養士さんなど、必要に応じていろいろな職種の方にワーキンググループのような形で入っていただければいいなと考えております。

(谷水委員)

メンバーについてですが、設置要綱の第4条の2(4)に学識経験者という文言もありますし、地域医療を考える上では、大学の先生にもぜひ協力いただくのがいいのではないかと思います。愛媛大学の緩和ケアチームを率いている坪田助教に入っていただけると、いろいろ地域にも声を掛けやすいし、きちんとした研究成果としてまとめることもやりやすくなっていくのではないかと思いますので、ぜひ学識経験者として坪田助教に入っていただければと思いますが、いかがでしょうか。

(中橋委員)

私自身としては問題ありませんので、高嶋会長にご一任させていただきます。

(高嶋会長)

谷水委員から、委員を1人増やして9名にするのご提言がありましたが、みなさんよろしいでしょうか。異議がなければ、委員を9名として、当協議会の設置についてご了承いただきたいと思います。

#### **その他**

(高嶋会長)

それでは、議題につきましてはこれで終わりましたが、前回、少し話しがありました相談支援・情報提供部会について、松本委員から説明をお願いします。

(松本委員)

設置の目的と活動内容については(松本委員持参)資料に書いております。先ほどのサロン設立のときにも申し上げました理由とほぼ同じです。各拠点病院相談支援センターはあるのですが、それだけで十分というのはなかなか難しい現実があります。そこで、その相談支援センターを核とするのですが、それとともに、今、困っている患者・家族の直接支援に役立つ具体策を検討する。そのための部会設置を目的としたいと思っております。

活動内容としましては、相談支援センターの認知度向上に向けての具体的な方策の検討、患者・家族への効果的な情報提供ツールですが、これは今までも情報ツールというものは山のようにありますが、残念ながら役立っておりません。患者・家族にとって効果的なツールは何かということをつくりたいと思います。

これは何も私ども患者・家族だけを救うものではありません。医療者の方々が大変忙しい中で相談支援・情報提供に当たっていらっしゃいます。その負担を少し軽くできることはないかということも私は常に念頭に置いております。そういう意味で、私どもの経験から生まれるよくある質問集のようなものを医療者のご協力の下につくって、それで少し相談支援の部分へ行く手前の解決ができるのではないかということ、ただ今検討しております。

既存の協議会との関係については、愛媛県には、この対策推進委員会とは別組織で「愛媛県がん診療連携協議会」というものがあります。これは主に、拠点病院の関係者で構成されております。この協議会の中に「緩和・相談支援委員会」という分科会が設置されており、診療連携協議会の中の委員会は主に医療者で構成され、相談支援センターの充実強化が中心で、中長期的な視点での取り組みを考えています。

しかし、私どもが新しく設置を検討しているこの部会では、実際に患者・家族にすぐに役立つ具体的な方策を検討します。この視点、方策の異なる2つの会がうまくリンクすることで、より充実した相談支援・情報提供に繋がるのではないかと期待しております。

(高嶋会長)

非常に重要な事項ですので、設置についてよろしくお願いします。  
県の予算についてはいかがですか。

(亀井委員)

人材不足ということ以外は特にありません。人がいれば、システムは動いていますからさほど問題はないのですが。

やはり相談支援センターのほうも、うまくいっているかどうかは別ですけど、人材がいれば回ります。やはり谷水委員がおっしゃったように人材育成が重要ではないでしょうか。

(高嶋会長)

我々のところも緩和ケアの担当医が少ないです。いくら緩和ケア病棟というハードをつくっても、ソフトがないと運営していけないかなという気はします。

(藤井委員)

人材がまだまだ足りないということで、やはり仕方ないですけど、結婚や病気で辞められたりして、すぐに次がいるかといえ、なかなかいない。

(古川委員)

県から示していただいております資料1の地域医療再生計画の4ページになりますが、本県計画(案)の5本柱、上から4つ目のところに地域医療を担う幅広い人材確保・養成ということで、医師、看護師、コメディカル等というところがございます。これは小さな1つのお願い、提案をさせていただきたいのですが、この中に薬剤師という言葉の追加をぜひ検討していただきたい。

地域の拠点病院では、病棟で抗がん剤を扱うがん専門の薬剤師が、まだ少数ではございますが活

躍しております。また、地域の薬局では、在宅で麻薬等それに関わるような薬物治療に関しまして頑張っております。これから特に薬物に対しての管理、取扱いは注目を浴びるところでございますので、ぜひご検討をいただければと思います。

（高嶋会長）

がん検診の受診率向上について、一番の問題は検診の台帳が無いことです。台帳があれば検診を受けていない人に対して個別に指導ができるが、どこも台帳が無いんです。

全国的に見て非常に高い検診受診率のあるところはきちんとした検診台帳を持っており、「ことし検診に行っていないよ。」と個人的な勧奨ができるので、受診率が非常に高いということです。大都市はこのようなことができないので、なかなか検診受診率の向上が難しいという意見がありました。

（森委員）

東温市も検診受診率が本当に伸び悩んでいます。東温市は3万足らずの人口なので、対象者全員に検診のご案内はしており、年齢での対象の把握というのは全部しているのですが、ただ、その人たちの受診を把握できるのは、住民健診での受診状況だけで、未受診の方たちが例えばドックや、職場での検診を受けているかどうかは全く把握できていません。その把握までして、受けていない方にまたアプローチをするのにどれだけの労力があるのかということを見ると、なかなか難しいかと思うところはあるのですが、全然どこでも受診していない人をどう掴んでいくのかは、課題で、何かいい方法があればいいのかなというのがあります。

（高嶋会長）

検診を受けていない人に対し、もう1度受けてくださいと勧奨するのが1番効果があるというデータがあります。

（森委員）

今年、無料クーポンの対象者だけは通知したんです。まず申し込みの無かった方に第2弾をお手紙で出しました。最後1月くらいに集団検診が終わった後、受診していない方を全部拾って、手紙は封を開けないといけないので、色刷りのはがきを出したのですが残念ながら。

（川上委員）

受診率と言っても、把握できているのは対策型の受診率なので、国保対象だけなんです。実際に個人検診や任意型でうけている方がわからないのです。だから受診率は20%くらいと言われていますが、全体でおそらく40%くらいは受診されているのではないかと。そこら辺りの捉え方をどうするかがこれから大事になってくる。

（松本委員）

この委員会の縄張りではないかと思いますがけれども、松山空港はみんなが通るところに喫煙スペースがあります。毎週東京の病院に治療に通っている患者もいますので、彼女たちがどういう思いをしているのだろうかと思いますし、そこで働いているスタッフはみんな若いのですが、若いときに副流煙の被害を受けたらどんなことになるのかという意識の低さが、この県の意識の低さだと思っておりますので、何か1つこのがん対策推進委員会が旗を掲げることができないのかなと思います。

（二宮委員）

自分自身ががん患者を持った家族になって感じるのですが、医療従事者として現場にいた時は、医療サイドからの話ばかりだったなと正直思います。

先ほど、松本委員のサロンの話がありましたが、病院の敷地の中だと患者や家族は本音が出せない。本当に出せない。自分自身もそうでした。出せないのです。本音のところと言えないんです。もっと聞きたいし、言いたいと思うけど、病院の中ではどうしてもいい患者になったり、いい家族になったりするんです。

医療サイドの提供と患者・家族サイドから見た欲しいもののズレを、できるだけうまく繋げていかなければいけない。先ほどの患者サロンが1カ所とは言わずあちこちでできる、また、がん検診のことで、ふらっと何も考えずに入れるような、そういう建物というかサロンというかハウスがあることが、もしかしたら病気になってからではなくて、その前に考えるということに繋がっていくのではないかと感じます。

(中野委員)

栄養士として病院に勤めているとき、がんの患者さんや抗がん剤を使用している患者さんの食事を担当したことがあるんですけど、食べられない患者さんが食べられたときの反応を見ると嬉しかったという思いがあります。特殊な食事の提供方法によって食べられることもありますので、栄養士も利用していただいておりますのでよろしくお願ひします。

(西田参考人)

小児がんはどうしても大人のがんとは違う面がありますので、この場で子供のがんについてどうしていくかを議論するのはなかなか難しいのではないかと、今日参加して思いました。また、国としてもまだ立ち上がったばかりで国の動きを見ながら、というところもあると思うのですが、患者さんの総数がどうしても大人のがんに比べて少ないので、かける労力というのは難しいのかもしれませんが、現時点で困っていらっしゃるがんの子供とかご家族、あと医療者にしてもなかなかシステムができていない中で、いろいろ苦労しながらケアを担当されている現状もありますので、愛媛県でも今度、緩和ケアの協議会ができるということに合わせて、小児がんについても今後も検討していただければと感じています。

(松本委員)

都道府県のがん対策推進計画の中では、他県の中には小児がんの項目をきっちりと盛り込んだところもあります。愛媛県はこれが計画に入らなかったけど、ぜひ将来的に何か専門部会のようなものを立ち上げて、次の計画の見直しときには愛媛もきっちり小児がんのことに取り組んでいくということは検討してもいいのではないかと思います。

(高嶋会長)

国のがん対策推進計画でも前回は、小児がんについてはほとんど記載が無かったんですね。次回は見直すということで今、専門部会をつくっているのだらうと思いますので、愛媛県も次期の計画のときには考えていく必要があると思います。

(早瀬委員)

がん対策推進条例ができたこともありまして、取り組みとして具体的にこの会でも動きがあるほうだとは思っております。他の県と比べても遜色なく、それぞれの立場の皆さんが行政も拠点病院もそれぞれ地域の力も随分集まりつつあって、今、問題点や少しずつ力を入れるべきポイントというのが見えてきているような気がして大変期待しております。

次の年度の話になるかもしれませんが、この3年間の地域医療再生計画が9月には多分はっきりすると思いますが、そのときに3年終わったときに次にどう繋いでいくとか、人の育成に県としてどう取り組んでいくのかということの情報提供が足りないのではないかと思います。

これからメディア、特に情報の出し方を担っていかないといけないところですが、もう少し発信ということを来年度はちょっと力を入れて、せっかくいろいろ地道な動きがあって出ると思っています。

ますので、もう少し県民の皆さんに知っていただくことも考えたほうがいいかと思っています。

がんフォーラムも開催されましたけれども、熱心な議論も余り知られていないということはとても残念に思っていますので、そういったことを各立場でもう少し出していかないとやはり知ってもらえないし、問題点も出てこないと思っていますので、そのところを来年度はぜひ力を入れるべく相談支援・情報提供の部会でも何か関わっていければいいと思っています。

（高嶋会長）

前回、岡田委員から県の組織のこと、がんについての特化した組織をつくってくださいという意見を言われたんですけど、それはどうなっていますか。

（事務局）

県として、組織についてはすでに発表をし、来年度の体制は決まっておりますが、結果としてがんの特化した外形的な組織というのは、当面 23 年度にはできるという形にはなっておりません。ただし、実行性があるがん対策というのはどういう形でやるのかというところで、23 年度は庁内の連携体制は本年度以上に取り組んでいくことで、進めていきたいと思えます。

がんの特化した組織についての議論は、もう少し連携の姿が具体的に見えてきたら、県としても再度検討はすると思えますけれども、23 年度のたちまちの形としてはならないということでございます。

（亀井委員）

愛媛県のがん対策について、県下で 3 回実施した、がんフォーラムで「愛媛県のがん対策は進んでいると思えますか。」という質問をされていますが、まあ、あの評価が無いこと。よく分からないという方が多いんです。ですから、先ほど早瀬委員が言われましたように、愛媛県はこんなことをやっていますよと情報発信しないと、どんなことが愛媛県で行われて、がんに対してどのような対策が行われているかということは余り浸透しないのではないかと思います。

また、がんフォーラムのときに来られている皆さんに声を上げていただいて、それに対して対策を立てると、すごく成功体験として、やった側にもやってもらった側にも湧くだろうと思うんです。どれだけニーズに応えられる対策が取れて、それがうまくいったかどうかで全く評価が変わるんです。やったほうも余りコストを落としていないのにすごくいいことをしているような気がして、じゃあ次も頑張ろうかと思うし、やってもらったほうもせっかくだから頑張ろうかという気になります。

がん対策に対する県民の意識を高めるように変えていき、愛媛モデルができることを期待して、できれば患者および一般の方が、どういう対策を求めているか要望を吸い上げられるシステムをつくってもらえたらいいと思えます。