

## 平成 28 年度 滋賀県がん診療連携協議会・第 2 回企画運営委員会

日 時：平成 29 年 3 月 1 日（水）午後 5 時～午後 6 時 30 分

場 所：滋賀県立成人病センター 新館 4 階講堂

出席者：成人病センター（宮地院長、中井事務局長）

滋賀医科大学附属病院（醍醐センター長、黒瀬課長補佐）

大津赤十字病院（大野副院長、飛田課長）

公立甲賀病院（沖野院長代行、青木主事） 彦根市立病院（寺村副院長）

市立長浜病院（伏木責任部長、山岸係長） 高島市民病院（小泉副院長、武政室長）

滋賀県健康医療福祉部（代理：奥井主幹）

がん登録推進部会長（成人病センター 水田院長補佐）

診療支援部会長（滋賀医大 谷科長） 研修推進部会長（滋賀医大 村田科長）

緩和ケア推進部会長（成人病センター 堀センター長）

欠席者：彦根市立病院（高月課長）

### 1 協議事項

#### （1）平成 28 年度各部会の最終報告および平成 29 年度の活動について

協議会・企画運営委員会 ⇒ 相談支援部会 ⇒ 地域連携部会 ⇒ がん登録推進部会  
⇒ 診療支援部会 ⇒ 研修推進部会 ⇒ 緩和ケア推進部会

（協議会事務局）

まず 4 ページ見ていただきまして、この 1 年間やってきたことの実績を取りまとめました。今年度は企画運営委員会を 2 回、協議会を 2 回開催する予定ということでやってまいりました。そして、年間を通して啓発イベントであるとか、滋賀県がん医療フォーラムを開催するなどの活動を続けてきまして、協議会活動の周知であるとか、がん医療のがん対策の周知というような取り組みを進めてまいりました。また医科歯科連携ということで歯科医師会からの要請に基づいて、成人病センターの医師を医科歯科連携講習会に派遣して、内容の補足説明を行うという活動も行ってまいりました。企画運営委員会としましては、6 ページにまとめましたとおり、各拠点となる病院でどのような医療安全に関する取組をまとめてあります。医療安全以外でも、各病院の過度に負担にならない範囲で、各病院で集計できる指標があれば今後検討したいと思います。

こういった活動を、年間を通してやってきましたので、評価 A とさせていただきたいと思っています。来年度の予定としましては、年間協議会を 2 回開催する予定で、そして必要に応じて企画運営委員会も開催するというような考え方で続けていきたいと思っています。そして 2 月にはがんと向き合う週間に合わせて、第 9 回滋賀県がん医療フォーラムを開催したいと考えております。

（相談支援部会事務局）

資料 7 ページをご覧ください。アクションプランシートですが、相談支援部会の目標としまして、がん相談支援の充実をあげさせていただいております。10 月以降の実績ですが、第 2 回の部会開催、リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2016 滋賀医科大学への相談員派遣、12 月に相談員スキルアップ研修会を行

っております。2月にはがん医療フォーラム相談員派遣、第2回がん相談支援WGの開催、そして相談支援センター相談事例検討会を行っております。3月に第3回の部会開催予定となっております。9月末の中間評価は実績評価の指標をほぼ達成したことで、Aとさせていただきます。最終評価ですが、こちらも実績評価指数をほぼ達成していますので、Aの評価をさせていただきました。部会、ワーキンググループの開催ができたことと、相談員の資質向上としての研修会の実施ができたことなどでAの評価の理由としてあげさせていただきます。資料9ページですが、来年度もほぼ今年度と同様に計画しております。

資料29ページPDCAチェックリストですが、チェックの評価のところでは、がん相談後のアンケートは今後も対象病院で実施していき、アクション改善については、アンケート結果を分析し来年度の実施方法について検討を行っていきたいと考えています。以上です。

### (地域連携部会事務局)

地域連携部会の28年度の目標といたしましては、こちら資料の9ページに書かれてありますパスの活用、年間280件のパスの見直し、マニュアルの見直し、地域連携パスの評価、がん診療連携に係る情報共有をあげさせていただきます。今年度の実績については、下の表のところではありますが、各パスの作成作業部会ですね、WGを開催させていただいたのと、5月にパスに関わっている実務担当者の会議を開催させていただきました。9月25日部会主催で公開の一般の方々にも参加していただける公開研修会を開催いたしました。91名の参加をいただきまして、アンケート結果については、16、17ページにつけさせていただきます。

資料11ページ以降ですが、地域連携パスの登録状況の一覧表が11ページにあげさせていただきます。こちらは運用開始の2010年4月から今年2017年1月末現在の累計になっておりまして、一番右下ですが合計で1493件の登録がなされているということになっています。以降のグラフについては、年度別であったり、がんの種別であったり、割合件数を表させていただきます。今年度目標登録件数が年間280件ということもさせていただきますが、12ページ上のほうのグラフで1月末現在、既に267件の登録がなされておりますので、評価としてA評価とさせていただきます。

13ページ下のところですが、こちらは登録件数の年度別で件数の少ないものを中心にまとめさせていただきます。肺、肝、乳がんのパスの運用件数があまり伸びていないということで、ワーキング等で見直しを検討しております。

バリエーション件数をまとめさせていただいたのが、こちらの15ページの表になっています。178件のバリエーションの報告が事務局に現在届いている状況になっています。

来年度の予定については、10ページになりますが、引き続き5大がん、緩和ケア、前立腺等、各パスのワーキングがありますので、それを開催すると同時に、今年度5月に実務担当者会議を行いまして、各病院の実際パスの運用をどのようにしているかという情報交換が活発に行えましたので、来年度2回程開催したいと考えております。

当部会ではパスの適用率というところを、数字として評価できる指標としていただいているのですが、そちらのほうはこのがん登録のデータをもとに算出して、今後も来年度も引き続き行っていこうと考えているのですが、パスの内容の評価というところをどのようにみていくか、検討していくことを考えています。以上です。

**(宮地委員長)**

パスの登録状況一覧表がありますが、例えば前立腺ですと、大津赤十字病院ですと 70 件、成人病センターは 0 だとか、乳腺は滋賀医科大学附属病院は 45 件とかあとは一桁とか、この落差は何に起因するのですか。

**(地域連携部会事務局)**

前立腺については、もともと大津圏域で使われていたパスが元になって、滋賀県統一版が作られたということもありまして、大津赤十字病院が突出していますが、大津市民病院さんも使っていたりしているのもその辺に原因にあるのかなと。

ワーキングでも問題になっておりまして、全県同じ統一のものを使っただけの環境であるということを知りたい。

**(がん登録推進部会事務局)**

資料 18 ページをご覧ください。事業計画どおりほぼ事業が進捗いたしましたので、評価としては A をつけさせていただいております。PDCA についてはちょっとコメントに細かく書いているのですが、情報活用することをテーマにあげておりますので、10 月に成人病センターのがん医療セミナーで部会の先生方に御発表いただいたり、セミナーの前にプレセミナーと言って、実務者の発表の機会を作りました。そこで拠点支援病院併せて 10 病院から自分のところのデータを使った発表を行いましたので、それぞれがん登録実務者がデータをまとめて発表することができるところまできているので、これは一つ評価としては A をつけさせていただく根拠です。

もう一点②のほうですが、別紙で追加の資料をお配りしているのですが、これは拠点病院、支援病院全国集計に提出したデータを集計したものです。協議会のホームページに以前に統計を掲載してから更新できていないのですが、いろいろ情報公開の方法について部会で検討してまいりまして、先の部会で部位ごとに各拠点病院の実績等、簡単にご説明するようなものをホームページにあげようということで、準備しています。特に部会委員からのコメントがまだできていないのですが、各部会員の先生方に手伝ってもらって、コメントを入れて、データの見方とかそういったところを胃がん、大腸がん、肺がんとか件数の多いものについて、公表していきたいと考えております。

それで資料 20 ページですが、滋賀県のホームページにも一部公開しているのですが、5 年生存率の公開がなかなか進まないのと、患者会等からは強い要望があるわけですが、なかなか精度の高いデータが公開できない、各拠点病院ごとの算定は件数の面で歪みがやすいのでなかなか難しい。また生存率の算定のための手法に関しても、がん登録実務者が簡単にはできないということで、研修を繰り返しております。

実は 20、21 ページに表させてもらっているのが、これは院内がん登録ではなくて地域がん登録のデータです。拠点病院以外のもの、滋賀県全県のデータが集まったものを集計したものです。特に 21 ページの医療圏別の生存率というのは今回初めて出させていただくのですが、ここでも網掛けをしておりますところは、やはり件数が少なくて、データにかなり信頼性が落ちるといふか歪が出ています。

ですので、がん登録推進部会では、地域がん登録のこういったデータも含めて一緒に今後評価して、公開できるものは公開していく、見方が難しいものについては説明をつける、という形で、情報公開に貢献していくということで、部会でお話させていただきました。そういったこと総合的に情報活用について

て活動できたということで、Aをつけさせていただいています。

それから19ページの来年度のプランですが、2016年のデータは昨年より1か月はやく収集されますので、それに合わせてデータのチェック等、それから部会研修会の開催を例年通り計画しております。

**(宮地委員長)**

これから公開される注意点としては、例えば滋賀県ですと肝臓とか件数が少ないじゃないですか。こういうのが出たら信用できないですね。それから患者さんに流動性があると、アウトカムがわからない。そういった点とか承知の上で公開しないといけないと思います。今後どういう考えなのですかね。公開という、社会に対して説明責任はあると思うので、それは一定考えなければならぬですけど。

**(がん登録推進部会事務局)**

実はそのあたりをこの地域がん登録のデータについて審議する機関がないので、がん登録推進部会のほうで一緒に見ていこうと思います。データの8割以上が拠点病院、支援病院のものでありますから、ほぼ同等とみていいと思います。

今回のデータについては、実は健康医療課のほうともがん対策のほうにも生かしていただくように、情報共有の場を持ちたいと考えています。

**(診療支援部会事務局)**

22ページをご覧ください。28年度は3回の部会を開きました。加えて8月に先進的(高度)ながん医療、治験等の調査を行いまして、その結果を10月の第2回部会に報告しました。がん情報しがに先進的(高度)ながん医療を継続的に掲載しておりますのでその更新作業も行いました。

今年度の取組結果、最終評価のところですが、先進的(高度)ながん医療について、情報の更新を行いました。がん診療連携拠点病院等のがん診療に関する機能分担の評価の検討、がん医療の質の向上に向けたアウトカム評価の検討につきましては、意見交換を行いました。診療支援推進の仕組みの検討等についても同じ状況です。各団体の取組を把握していくことについては、各職能団体様から報告いただきまして、部会内で情報共有をはかっております。ホームページの拡充の箇所については、先程申し上げました先進的(高度)ながん医療の情報更新を行いました。それぞれ個々で評価しまして、BもありますがAのほうが多かったので、最終評価Aとさせていただいております。

続きまして29年度ですが、23ページのアクションプランといたしましては、今年度と同じことを予定しています。実施計画は、今年度と同じように3回部会を開くということと、引き続きがん情報しがにあります情報の更新をはかっていくことを考えており、こちらは事務局の素案です。PDCAについては29ページにありますように、診療支援部会については、がん情報サイトの閲覧回数となっておりますので、それに向けたサイトの充実を行いました。がん情報しがの掲載情報の更新と、引き続きアクセス数を確認しつつ情報の更新をはかるということになっております。

**(宮地委員長)**

実際アクセス数はどれくらいあるんですかね。

**(診療支援部会事務局)**

アクセス数は前回2月の部会で確認したのですが、トップページで申し上げますと、今年度は6,087件、前年度が5,046件となっております。がん情報しがの項目別の伸び率を確認いたしまして、伸び率の高かった順でみますと、予防と検診、がんと共に生きる、がんを治すがトップ3です。

#### (宮地委員長)

何かご質問ありますか。この間のがん医療フォーラムでも患者さんの目線で、溢れる診療情報の中から、標準医療は何かというテーマでやりましたが、今言われた先進、治験のデータですね、先進的、高度ながん医療の情報更新、それは内容にまで立ち入って評価しているのでしょうか。この先進医療はどういう評価だとかそこまで立ち入っているんですかね。

#### (診療支援部会事務局)

そこまで立ち入っていません。こういった診療がこの病院で受けられるという情報です。

#### (研修推進部会事務局)

24 ページが 28 年度の取組内容です。こちらの部会も同じく 3 回開かせていただきました。毎月がん情報しがに、各拠点病院、支援病院等で行われるがんに関する講演会等の情報を一覧形式で載せており、そちらの更新もしております。7 月からがん看護研修が始まりまして 2 月まで続けました。

最終評価が右下にあります。がんに関わる医療人の育成に係る研修の検討としましては、新たに滋賀県病院薬剤師会に部会員として加入していただきました。分野ごとの講演会、研修会等の過不足については、がん情報しがに載せている講演会情報を部会で確認しております。一般の方がご覧になりますので、サブタイトル等を付けていただくように、要はこの催しが何なのかがわかるようにアナウンスいただいたところ。県内統一の看護研修会の実施については、がん看護研修にⅠとⅡがありまして、今年度はⅡがあり、5 名の方が修了されております。既に終えられた方へのフォローアップ研修もされました。予定していることをすべて完了しましたので、A 評価とさせていただきます。

続きまして 25 ページ 29 年度ですが、引き続き 28 年度と同じことをさせていただこうと考えています。実施計画については、事務局素案ですが、3 回部会を開く、がん看護研修も予定通りされると伺っております。講演会等の情報の更新もつとめていきます。

PDCA については 29 ページですが、各医療機関、団体が開催される講演会、研修会の満足度並びに参加人数を確認していくとしておりまして、がん情報しがに載せている一覧に、サブタイトルを付けていただくようアナウンスを部会の中でしていただいているところです。

#### (緩和ケア推進部会事務局)

資料は 26、27 ページになります。28 年度の実績については、緩和ケア研修会、緩和ケアフォローアップ研修会、看護師対象の ELNEC-J 研修会、世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座、部会の開催とほぼすべて計画通り実施の予定でして、A 評価をつけています。

続きまして、29 年度の計画のほうですが、ほぼ 28 年度と同様に実施する計画をしています。また、輪番で担当することにしてありますイベント等については、緩和ケアフォローアップ研修会については滋賀医科大学附属病院で、世界ホスピスデー記念県民公開講座については公立甲賀病院が当番病院になりまして実施予定となっております。

28 年 9 月 1 日時点で作成した都道府県別の拠点病院の緩和ケア研修会の受講率のデータによると、全国平均 65.8%のところ、滋賀県は 84.8%ということで、全国で 2 番目に高い受講率になっています。これも皆様のご協力のおかげだと思います。どうもありがとうございます。

続きまして、29 ページ PDCA チェックリストですが、緩和ケア研修会の受講率を目標にしておりまして、今年度は 10 回の開催、次年度においても拠点病院に加え支援病院においても緩和ケア研修会が円滑に開催される会として支援を行うこととしています。

## 2 報告事項

### (1) 第 8 回滋賀県がん医療フォーラムの結果

(協議会事務局)

31 ページに 2 月 4 日に開催しました、がん医療フォーラムの結果を掲載しております。今回皆様にご協力いただきましたこともありまして、参加者 350 名となっておりますが、過去最多の参加者となりました。次のページに今回のがん医療フォーラムの内容を整理しています。今回のテーマとしては、できるだけ一般の方に情報をお伝えしたいというところから始まりまして、他府県とか国の方に出てもらうのではなくて、滋賀県で活躍されている方々に登壇いただいていた。そして 35 ページにアンケートの結果を掲載していますが、内容をみていただくと、当初の狙いどおり、一般の方に多く来ていただけたという結果になっています。今までであれば 50%から 60%が一般の方の占める割合だったのですが、今回は円グラフにもあるとおり、70%の方が一般の方だったという結果でした。

今回がん医療フォーラムを皆さんどのように知りましたかというアンケートをしております。やはり、チラシの効果が一番大きかったと思いますが、他にも様々な方法で情報発信していただきましたので、それぞれある程度効果があったのかなと感じています。どのように知ったかというのを一般の方の回答と医療関係者の回答で分けて分析したのが、右の棒グラフです。ここで顕著に違いが出たのが、チラシによる効果は一般の方に対して発揮している一方で、医療関係者については、医療関係者からの紹介というのが最も大きな違いでした。このデータは、今後誰を対象にフォーラムを開催するかを考える際に、役に立つのかなと思います。

そしてまた今回顕著に結果として出てきているのは、滋賀県の広報誌であるとか、市町の広報誌を見て知りましたという回答も一般の方からはたくさんあがっていただきましたので、一般の方を集めるためには自治体の広報誌を利用するのは効果的かなと。特にこれはお金もかかりませんので、各行政に依頼していただければ枠があれば載せていただけると聞いていますし、また皆さま拠点病院であるとか県とか公的な立場の方がお願いすれば通りやすいかなと思います。内容的にも公的な内容ですので、お願いはしやすいかなと思っています。

そして最後に評価のほうですが、これも概ね高評価で、基調講演についてもパネルディスカッションについても、9 割以上の方がよかったという回答をしています。

そして 36 ページ以降には自由記載で書いていただいた内容をそのまま掲載しています。好評価のものも多かったのですが、一つ気になったのは、少し中身が多すぎたのかなと。質疑応答の時間がほしかったであるとか、もう少しパネラー同士のディスカッションがあってもよかったのではないかと、そういった回答もありましたので、今後のフォーラム等検討する上では、こういった内容も役立つのかなと思っています。以上で今年度の報告になります。

(宮地委員長)

ありがとうございました。おかげさまをもちまして、第 8 回の医療フォーラムは参加者も例年よりも多く、概ね好意的な評価をいただきました。ただ反省点としては今ご指摘がありましたように、少し盛り

たくさんすぎて時間が消化されディスカッションができなかったという点がありますが、私自身は個人的には非常に勉強になりましたし良かったとは思っています。このチラシというのは作ったチラシを医療機関に置いたやつですか。

(協議会事務局)

そうですね。基本的には医療機関にお配りして置いてもらったものです。

(滋賀医科大学医学部附属病院)

オール滋賀という企画で最初の特別講演も県関係者に来ていただいたのは、新たな試みで良かったのではないかと思います。参加者が多かったことについては、開催地の影響があったのかなと思います。

(市立長浜病院(伏木))

少し慌ただしかったです。発表になられた先生方も随分はしょっていただいて、コンパクトではあったのですが、言い足りなかった先生もあったのではないかと。

(市立長浜病院(山岸))

患者さんからの反応はすごくよく、直接「よかったよ」と言ってくれる患者もいました。

(協議会事務局)

先程醍醐先生からもご意見をいただいたとおり、やはりある程度集客を望める場所でやりたいという思いもありまして、来年度2月のがんと向き合う週間の周辺で、大津のピアザ淡海やびわこホール、近江八幡の男女共同参画センターなどを候補に検討しています。ご意見等ありましたらこの場でお願いしたいと思います。

(宮地委員長)

やはり大津近辺が一番集客はいいだろうと思います。近江八幡や湖北は除外して、

(滋賀医科大学医学部附属病院)

あまり集客には影響ないかもしれませんが、1月20日は緩和ケア研修会のフォローアップ研修会が開催されます。

(協議会事務局)

候補について後ほど照会か何かをさせていただいて、3月23日に協議会を予定していますので、そこで最終的に決めたいと考えています。テーマについては新年度入ってから決めることにしたいと思います。

## (2) 県からの情報提供

(県健康医療福祉部)

まず41ページですが、ご存知のようにがん対策基本法が昨年末に一部改正を大幅な改正をされております。かいつまんで内容をご紹介しますと、43ページに改正の概要が書かれております。特にすぐに何が変わるということはありませんが、こういうふうな方向観で変わったということをお知らせしますのと、この法律の改正を受けまして、来年度滋賀県のがん対策推進計画、この先6年間の計画を策定していくこととなりますので、またそのあたりでも先生方皆さま方のご意見を頂戴したいと思っています。43ページ下のほうの3番、医療保険者の責務に係る規定が改正されておりまして、がん検診の結果に基づく必要な対応について普及啓発等を医療保険者が行うことになっております。やはり早期発見が大事ということですし、働き盛りの人ががんでなくなることを減らしていくために、こういった医療保険者

を通じた普及啓発を強化していこうということです。その後一番下の行、5 番目にも事業主の責務という、これは新しい項目が追加されております。

44 ページに進んでいただきまして、事業主はがん患者の雇用の継続等に配慮するよう努めるとともに、国や地方公共団体が講ずるがん対策に協力するよう努めるものとする事となっております。この法律が改正されました時に、がん患者の就労継続が事業主の責務になったということがメインタイトルになって報道された新聞も目立ちました。

同じく 44 ページ 9 番のところです。緩和ケアのうち医療として提供されるものに携わる専門性を有する医療従事者の育成というところ、こちらも新しく新設をされています。その下 10 番、がん患者の QOL の向上というところでは、①緩和ケアは診断の時からとなっております、これまでこのマインドで進めていただいておりますが、法律の中でも診断の時からというのが明確に書かれました。②良質なリハビリテーションの提供、リハビリテーションという言葉も今回の改正で新しく表れております。こういったところが県のがん対策推進計画にも位置づけし、県内で具体的にどのように取り組んでいくかということ策定していく必要があります。

次の 45 ページ、11 番がん登録等の取組の推進に関する改正です。こちらは法制化を受けまして、情報の活用、これまでは情報の分析というという表現に留まっておりましたが、4 行目にありますように、情報の活用等を推進するものとする事というのが、法律の中にも明確に定められております。

45 ページ 13 番ご覧ください。がん患者の雇用の継続等、こちらも新設をされています。今までご紹介しましたように、医療そのものというところからまた一步広がりまして、がんになった人の社会的な面について強化されているのが特徴です。がん患者の雇用の継続等でして、こちらも 2 行目の後半から事業主に対するがん患者の就労に関する啓発や知識の普及その他の必要な施策を、国や地方公共団体が講じなければならないとなっております。

続きまして 14 番、がん患者の学習と治療との両立ということで、こちらは若い小児がんの患者さんについて、なかなか学習継続できるような環境が整っていないというご指摘があることから、必要な環境の整備、その他必要な施策を講ずるものということが定められました。

15 番、民間団体の活動に関する支援も定められておまして、国及び地方公共団体が、民間の団体が行うがん患者の支援に関する活動等に情報提供の活動等を支援するために、情報提供等の必要な施策を講ずるものとなっております。滋賀県は幸いがんの条例ができましたことをきっかけに、がん対策推進基金という基金ができておまして、民間の団体さんに活動の補助金の交付をしております。またその団体さん、今年度ですと 11 団体 14 事業、取組があるのですが、その方々からやはり自分たちの活動を PR する機会がどうしてもほしいというご要望がありましたので、先だつてのがん医療フォーラムでも受付の横にその出展ブースを設けていただくチャンスをいただきまして、お披露目の機会とさせていただきます。大変参加された団体さん方が喜んでおられまして、来場者一般の方が多くおられましたので、そういった方に自分たちの会の存在、活動をお知らせすることができて、大変うれしかったと言っておられます。またそういった団体があることが、一般の患者さんの励みにもなると思いますので、こういった活動をアピールするような場を、引き続き与えていただくとありがたいと考えております。

16 番がんに関する教育の推進ということで、こちらも注目を浴びております、学校でのがん教育、また一般の成人に対する社会教育の推進のために必要な施策を講じるものとなっております。こちらでも滋賀県は全国でもトップクラスの実施率です。また社会教育の点でも公立図書館にがん情報の

ブースを設けたり、図書館で講演会を開いたり、図書館内でがんの相談日を設けたりということも、全国に先駆けてしていただいております。こうした滋賀県で一歩進んでやっていただいていたことが、法律にもはっきりと位置付けられたということで、またこれからの後押しになればと考えています。

54 ページから見て下さい。滋賀県でのお話ですが、来年度に平成 30 年度から 6 年間の新しい県の推進計画を策定していくこととなります。現計画が第二期計画でして、そちらの実績と課題というところでは、まず目標はがんによる死亡者を減らすということです。平成 27 年までの死亡の減少率が 12.8%ということです。目標は 10 年間で 20%としておりましたので、少し減少が足りないというところです。

詳しく見ていただきますのが、資料 47 ページ、折れ線グラフが二つありまして、上のグラフ見ていただきますと 12.8%減っているということです。12.8%は平成 18 年の滋賀県の値が 79.6 です。ここを 100 としまして、滋賀県の全体の平成 27 年の 69.4 こちらまでの減少幅を見ると、12.8%の減少ということです。これはただ 9 年間の減少ですので、更に 1 年古いデータと比べてみます。それが一つ下のグラフです。平成 17 年の 86.6 から直近の平成 27 年の 69.4 までの減少幅を見ますと、滋賀県は吹き出しにあるように 19.8%の減少となります。結構滋賀県くらいの人口ですと、1 年間で数の変動がありますので、長い目で経過を見ていく必要があると考えています。

全国で 20%達成しているのは 4 県、滋賀県は 19.8%の減少という点では全国で 5 番目、死亡率そのものが長野県に続いて全国 2 位ということで、年によって多少の変動があるというものの、全国的にトップクラスの良い推移をみているということです。ご参考に平成 17 年度ベースラインとしました理由は、国のがん対策基本計画のベースラインと揃えた場合に、平成 17 年と比べると 19.8%の減少でまずまず良好であるということです。

あとの県の計画の進捗状況の報告は省略させていただきます、また 54 ページに戻ってください。現計画の実績と課題の目標 2 つ目です。がん患者と家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上というところでは、これまでがん患者さんの就労ですとか経済問題へのアプローチ、また就労継続していただくための啓発媒体の作成に取り組んできましたり、全国に先駆けて妊孕性温存の取組も始めていただきました。研修会の開催等皆様方には多大なご協力をいただきまして、大変ありがたいと思っております。就労に関しての啓発媒体の作成、ちょうど昨日刷り上がりまして、お手元にお配りしていますが、あきらめないで治療しながら働くこと、医療機関を通じて患者さんにお渡しいただきたいチラシ、そしてティッシュも同じように医療機関でお渡しいただいたり、窓口に備え付けていただいたり、相談窓口においていただきたいと考えています。ティッシュのほうは紙を使い終わるとがん相談支援センターの窓口が現れるようになっていきます。このカードの裏側が相談窓口の一覧となっています。また後ろの壁のところに、あきらめないで治療してもらったらと同じ色調のポスターを貼っておりまして、これら一式を近々各医療機関とがん診療連携協議会の構成団体にお届けしたいと思いますので、ぜひ多くの患者さんの目に触れますように配布や掲示にご協力いただきたいと思っております。

これを作りました理由は、実態調査をしました結果、ちょっと早まった退職することが見受けられました。がんと宣告された衝動そのままに職場へ帰って報告されると、「もうゆっくりしたらどうや。治療に専念したらどうや。」ということで、じゃあそうですという感じで自主退職されるケースがやはりあるということです。本当でしたらこれからの先の治療の見通しがわかれば、少しずつ続けていこうかという長い目で見た、合理的な判断ができたような事例も多くあったということで、まず最初の告知の段階で、「今は大きな判断はしないでください」といったシンプルなメッセージを伝えるほうが良いだろうということで、チラシ、ティッシュ、ポスターの作成に至りました。ぜひご協力をお願いしたいと

思っています。

もう一つ啓発媒体のご紹介なのですが、ピンクの色調のハグちゃんクミちゃんのチラシですが、こちらは事業所のほうに向けて配りたいなと思っています。早期発見のための検診の大切さ、またがんになっても継続して働いていただくことができますよということと呼び掛けるもので、こちらでも事業所団体を通じて近々配布させていただく予定です。こういった取組を 54 ページ目標 2 のところで取り組んでまいりました。

目標 3 つ目、がん患者と家族を支える社会の構築というところでは、実績としまして活動団体の支援を強化、先ほどがん医療フォーラムに場を頂戴したことなどが実績です。また学校でがん教育の推進ということもしておりまして、どちらも先生方に大変ご協力をいただいて、ゲストティーチャーとして出向いただいたり、各市町村の教育媒体の作成にもご協力いただいたりしております。ありがとうございます。

滋賀県には他の県から視察にも来られておりまして、滋賀県のがん教育の特徴は東京から有名な先生を呼ぶということではなく、地元の病院や市の保健センター、地元の患者会から講師を迎えて、地元の情報も加えてわが町のがんの状況はこれですというお話や、実際この地元でこうやって闘病されている患者さんがいるということをお知らせするような、地元で根付いた教育をしているということが特徴です。全国でも大変高い実施率です。また引き続きご協力をお願いしたいと思います。

以上がこれまでの計画の進捗状況です。これから 30 年度から先の計画のポイントとしては、2 番にあげました (1) (2) (3) です。先程申し上げた国の基本法の改正を受けて、それに対応するような、先程申し上げたようなところを具体的に計画の中に書き込んでいく必要が来年度出てまいります。

スケジュールを 3 番にあげたとおり、がん対策推進協議会というところで計画の骨子や素案をたたいていただくわけですが、こちらには診療連携協議会から代表の先生方に御参加頂いています。引き続きよろしく申し上げます。

最後の国の資料は 75 ページをご覧くださいと思います。がん診療連携拠点病院等のあり方に関する検討について、こちらのご報告をして終わりにしたいと思います。76 ページご覧ください。これががん診療提供体制のあり方に関する検討会の議論の整理概要です。これまでがんの医療の均てん化を目指して、標準的な治療等を推進してきたわけですが、今後の方向性としましては、囲みの一番上です、均てん化が必要な取組に関しては引き続き体制を維持、ゲノム医療や一部の放射線治療、希少がん、小児がん、難治性がん等について一定の集約化をしていくということが新しく打ち出されておりまして、これまでの均てん化というところから、一部の集約化というところが大きな変更点です。

ご関心の高いところでは、この中の 3 つ目、がん診療拠点病院等における医療安全については、がんとして必要なことについて要件を設定していくと、そういうふうな考え方でこれから検討が進んでいくということです。

77 ページ、がん診療拠点病院等のあり方に関する今後の検討のスケジュールがありまして、まず 29 年度中にがん診療連携拠点病院の指針の改正があり、その後準備期間を経て、平成 31 年度から新しい指針に基づく運用がされるということです。先程申し上げたような論点でもって、現行の指針が見直されて、それでもって 31 年度から新指針で運用という流れになってまいります。

#### (宮地委員長)

47 ページこれが滋賀県の進捗状況ですが、一番上のグラフを見ると男女で減少率にかなり差があるとい

うことですか。その背景はなんなのですか。16.5%が男性で7.9%が女性ですか。

(県健康医療福祉部)

その背景の分析はまだできていないので、来年度の計画策定に向けての課題かと。喫煙の減少は大変大きいですが、喫煙の減少が死亡にまで影響するには、少し早いかないという分析もあるかと思います。全国的にもこの傾向です。滋賀県がなぜ上位で両方保っているのかという点とか、なぜ男性は減りがよくて女性はそうでもないのか、地域的に見てどうか、がんの部位別に見てどうかというところの、疫学的な掘り下げた検討をして。

(宮地委員長)

それは県のほうで解析いただいて。滋賀県の県内での差はあるのですか。湖北と湖南と大津で違うとか。

(県健康医療福祉部)

そうですね。県内の差も先程のご報告ですが、がん登録のデータを参照して判断していく必要があると思いますが、データの精度でもう少しというところもあるようですし。

(宮地委員長)

やはり疫学的な手法を使って検証することによって、県民に対してメッセージを出せると思います。こうだからこうした、だからこうしましょうと。非常に私は大事なことだと思ったので。

(県健康医療福祉部)

重要なことをご指摘いただいたと思います。計画改定のポイントの1番の4点目、今後はがん種別の低減対策、性別や年齢に応じた予防啓発、検診の啓発も含めて、対策していく必要があると思っております。またそれぞれの専門のお立場から分析にもご参加いただきお知恵をいただけたらありがたいと思います。今後は弱点を見極めながら対策していく必要があると思います。

(公立甲賀病院)

女性の健康長寿が全国最下位だったのですが、全国で2番目くらいですかね。それは関与しているんですかね。

(県健康医療福祉部)

その点も先生おっしゃるとおりで、なぜそうなのかという分析も必要なのですが、健康寿命は基本は主観が入るのです。平たく言うと、今の体の状態が元気だと思うかどうか、滋賀県の女性がもし非常に控えめな答えをされて、あまり健康には自信がありません、思うように動いていませんという回答をされると、少し健康寿命が短縮されて数字は出てしまうと、そうではないかもしれませんが、ちょっとそういった変動要因もあるようなので、それだけではなくて、いろんな指標を照らし合わせて総合的な分析をしていく必要があると思っております。

(滋賀医科大学附属病院)

がん対策基本法が改正されて、何項目か追加がありますが、滋賀県の計画改定のポイントは必ずしもすべてをカバーしてないように思います。各ポイントについて軽重はあると思いますが、その中で実際に要綱の中に書かれていた内容を県として扱わないとかスルーするといったことはあるのですか。

(県健康医療福祉部)

達成を遂げて、対策が全く必要ないとなればそういうこともあると思いますが、現実はないだろうと思います。少なくともレベルの維持向上というところは残ると思います。

**（滋賀医科大学附属病院）**

基本的に改定のポイントは今までの流れでやってきたことであり、あまり目新しいところはなく、新しい取組は何なのかをこれから練られるのですか。もしくは、関係者から意見のある場合に県健康医療福祉部に個別に申し出るのですか。

**（県健康医療福祉部）**

がん対策推進協議会のほうで、また具体的に言っていただきたいと思います。ここに重点を置くべきだというご意見もまた早めにお届けいただけると、できるだけ早いうちにこのスケジュールにあるように、骨子を決めていきたいと思っていますので反映させていただけるなと思います。

**（公立甲賀病院）**

がんの緩和ケアだけでなく、循環器、呼吸器がそのうち入ってくるでしょう。そうするとこのがん対策基本法の中で縛られなくなってしまうですね。どうなるのかなど。実は今週末うちの緩和ケア研修会に済生会の循環器の先生が来られるのですよ。それはどうなっていくのかなど。がんの緩和ケアだけでなく循環器、呼吸器の緩和ケアってそういうふうに全体として捉えるようになるのですか。

**（緩和ケア推進部会長）**

緩和ケアの概念が本当に変わってきてしまって随分拡大してきています。循環器の先生がいかに麻薬を上手に使うかもテーマになったりしてきている。ただ、がん対策基本計画の中の緩和ケアですから、話を広げすぎると非常に混乱すると私は思います。

**（宮地委員長）**

次回の協議会は3月23日でしたか。あと冒頭申し上げましたように、患者会さんがみえていろいろ要望があると聞いていますので、もしそれまでに開かれる各部会があると思います。そこでは患者の方がメンバーで参加されますので、もし機会があればご意見を聞いていただいて、可能であれば23日に集約してほしいと言う申し送りですのでよろしくお願いします。