

## 平成 28 年度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 愛媛県がん対策推進委員会
- 2 開催日時 平成 29 年 3 月 23 日（木） 18：30～19：50
- 3 開催場所 愛媛県医師会館 4 階第 1 会議室
- 4 出席者
  - ・委員：石井榮一、池谷東彦、梅原綾子、大西満美子、垣原登志子、梶原伸介、  
烏谷恵美子、河崎秀樹、窪田理、小林一泰、佐伯要、高嶋成光、高田泰次、  
谷水正人、中橋恒、橋本妙子、早瀬昌美、藤本弘一郎、松島陽子、松野剛、  
山田幸美、吉田美由紀  
(欠席：岡田志朗、西崎隆、服部正、古川清、松本陽子、本田元広、村上友則)
  - ・参考人：北川悦子、神野一仁、清水進、松尾和久、弓崎秀二
- 5 議題
  - (1) 愛媛県のがん対策の取組状況等について
  - (2) 愛媛県生活習慣病予防協議会の開催結果について
  - (3) 愛媛県がん相談支援推進協議会の開催結果について
  - (4) 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催結果について
  - (5) 現行愛媛県がん対策推進計画の評価について
  - (6) 次期愛媛県がん対策推進計画について
  - (7) その他

### 《開会挨拶》

(兵頭保健福祉部長)

本日は、年度末のお忙しい中にもかかわらず、多数の委員の皆様方に御出席いただき、誠にありがとうございます。

また、皆様方におかれましては、平素から、県政の各般にわたりまして格別の御理解と御協力を賜っておりますことを、この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

本委員会は、愛媛県がん対策推進条例に基づき平成 22 年に設置されました。委員の皆様方から御意見・御提言をいただきながら、すべての県民が適切ながん医療を受けられるよう、「県民総ぐるみ」をキーワードといたしまして、県民をはじめとして、患者・家族、医療従事者、行政、議会、経済界、メディア、教育など、多くの皆様方が一体となって、切れ目のない総合的ながん対策を推進しているところでございます。

御案内のとおり、昨年末には制定から 10 年ぶりにがん対策推進基本法が改正されまして、患者・家族に対する社会的な支援の充実など、様々な項目が盛り込まれました。

県におきましても、来年度には、今後策定されます国の次期基本計画を基本としつつ、県内の状況を踏まえ、第 3 期目となります「愛媛県がん対策推進計画」の策定を予定しております。

委員の皆様方におかれましては、本県のがん対策の更なる進展につきまして、それぞれのお立場から、忌憚のない御意見を賜りますよう、お願い申し上げまして開会の御挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

(高嶋会長)

がん対策には、予防、早期発見のためのがん検診、治療、緩和ケア、相談支援など幅広い取り組みが必要とされておりますことから、本委員会においても、これまで様々な分野の方々から多くのご意見をいただきながら、審議して参りました。

最近のがん対策を取り巻く状況といたしましては、昨年末に、がん対策基本法が 10 年ぶりに改正されました。また、「がんとの闘いに終止符を打つ」と題して、がんゲノム医療フォーラムが開催され、これからはゲノム医療への取り組みを進めるとの決意表明がなされました。がんのゲノム解析により個々のがんの特性に応じた多くの分子標的治療薬が開発されておりますし、また、新しい免疫療法であります免疫チェックポイント阻害剤などの開発も進んでおりまして、次の 10 年では、小児がん、難治がん、希少がんを含む、がん治療をとりまく状況が大きく進展することが期待されます。

しかしながら、一方でがん患者さんの就業の問題や、高齢化に伴う高齢者のがん治療に関する問題な

どもにも直面することが予想されます。

このような中、来年度は、国と県において、第3期目となる次期計画の策定が予定されております。第1期のがん対策推進計画から10年の節目を迎え、これまでの取組みを踏まえ、今後の見通しや対策について審議する重要な年となると思っております。

本日は、県内におけるがん対策の取組みと、これまでの評価のほか、次期がん対策推進計画等を議題として用意しております。本委員会としましては、愛媛県のがん対策をさらに推進していくために、「県民総ぐるみ」をキーワードにして、各分野の皆様から、幅広く御意見を賜りたいと存じますので、ぜひ積極的な御提言をお願いしまして、挨拶とさせていただきます。

本日は、御出席ありがとうございます。

## 《会議概要》

### 議題（1）愛媛県のがん対策の取組状況等について

（高嶋会長）

はじめに、愛媛県のがん対策の取組みについて、愛媛県健康増進課から説明をお願いします。

（健康増進課長）

愛媛県のがん対策の取組みについて説明する。なお、昨年度までは、がん医療等の分野は医療対策課で所管、予防・検診等の分野については健康増進課で所管と、分担していたが、本年度から、一元化により当課で所管している。

#### 【1ページ 愛媛県がん対策推進委員会の概要】

設置経緯としては、平成22年に「愛媛県議会がん対策推進議員連盟」の提案により制定された、「愛媛県がん対策推進条例」に基づき、本県のがん対策の推進に関する、基本的かつ総合的な政策及び重要事項を審議することを目的として、県内各界の皆様幅広く御参画いただき、設置されている。これまで、書面開催を含め、計12回開催され、本県のがん対策の取組みについて御審議いただいているところ。

#### 【2ページ 愛媛県がん対策推進計画と予算の対応状況】

愛媛県がん対策推進計画の分野別目標とそれに対応する平成29年度の予算を示している。

左側が分野別目標であり、右側がそれぞれの目標に対応した予算であり、複数の目標にまたがって対応している予算項目については、カッコ書きで「再掲」と示したうえで双方に記載をしている。予防、早期発見、相談支援、緩和ケア、医療機関の機能強化など、国庫補助金や地域医療介護総合確保基金なども活用し、幅広い対策に取り組んでいる。

#### 【3ページ上段 平成29年度がん対策予算の概要】

平成29年度の予算全体としては、1億3,024万1千円で、前年度の1億2,204万3千円と比較して、819万8千円増加している。主な事業について、順に説明する。

#### 【3ページ上段 がん対策推進委員会等の設置、運営】

「愛媛県がん対策推進委員会等の設置及び運営」については、がん対策推進条例に基づき設置している本委員会と、専門部会の開催に要する経費等を計上したもの。

本日もお集まりいただいているとおり、保健医療関係者、学識経験者、患者・家族会、県議会がん対策推進議員連盟、経済団体、教育関係者、報道機関など様々な分野の皆様に参画を頂き、本県のがん対策を検討・協議していただくこととしている。

また、在宅緩和ケアの充実や、患者家族に対する相談支援・情報提供体制について重点的に検討するため、専門部会として、2つの協議会を設置し、御協議いただいているところ。

なお、来年度は、この体制により、第3期となる次期「愛媛県がん対策推進計画」について、御審議いただくこととしている。

#### 【3ページ下段 がんの予防】

がんにならないためには、喫煙・食生活・運動等の生活習慣の改善や感染症の予防などにより、発がんリスクを軽減することが重要であることから、県では、生活習慣病予防のため、県民健康づくり運動を展開するとともに、乳がんの予防啓発を行うピンクリボン運動を推進するなど、正しいがん予防知識の普及啓発を図っていくこととしている。

#### 【4ページ上段 がんの早期発見】

定期的ながん検診を受けることにより、がんの早期発見・治療につなげることができ、その結果、が

んによる死亡者を減少することができるとされていることから、本県においても、全国と同様に、がん対策推進計画に受診率50%の目標を掲げ、がん対策推進員の養成や市町、検診機関、企業等と連携して受診促進に努めているところ。

#### 【4 ページ下段 がんに関する相談支援及び情報提供】

本県では、がん患者・家族をはじめ誰でも利用できる相談支援窓口が7か所のがん診療連携拠点病院、8か所のがん診療連携推進病院に設置されており、様々な相談に対応しているほか、がん経験者という、同じ経験をする者同士の安心感や共感が得られ、孤独感も軽減される等の効果があることから、ピア・サポーターによる支援も重要であると考えている。

そこで、「がん相談・情報提供支援事業」として、ピア・サポーターが各病院の患者サロンの運営に参画し連携を推進するとともに、ピア・サポート体制の裾野拡大と質の向上のための人材育成等を実施することとしている。

「患者サロン事業による相談支援体制整備」は、患者や家族同士で支え合うピア・サポート体制の整備の一環として、誰もが気軽に立ち寄れるよう、患者団体のおれんじの会により松山市中心部に“町なか”がん患者サロンが設置され、県としても、平成24年度から、運営を支援してきたが、地域医療再生基金の終了により、平成28年度からは、地域医療介護総合確保基金を活用して支援を継続している。内容としては、ピア・サポーターによる町なかがん患者サロンの運営や、患者サロンの出張開催等を行っている。

#### 【5 ページ上段 緩和ケア及び在宅医療の推進】

がん患者の方々が、質の高い療養生活を送るためには、心身の痛みを和げる緩和ケアを、がんと診断された時から切れ目なく行う体制の整備や、住み慣れた場所で適切な治療が受けられる在宅医療の充実が不可欠と考える。

このため、「緩和ケア普及推進事業」では、四国がんセンターへの委託により、各拠点病院が実施する緩和ケア研修の企画・調整や緩和ケアに対する診療支援などに取り組むほか、「地域連携強化事業」では、専従のコーディネーターを配置し、拠点病院に対するがん患者の退院支援や調整、地域連携クリティカルパスの普及を行うなど、病院間の連携と、幅広い医療機関等の参画を促進し、緩和ケアや在宅医療の推進体制の整備と県内への普及に努めているところである。

#### 【5 ページ下段 在宅緩和ケア体制構築のための人材育成】

がんの痛みや苦痛症状を緩和しながら、住み慣れた自宅や地域で療養生活をしていただくための体制整備を進めるため、平成24年度からモデル事業として、今治地区と大洲地区で実施し、26年度からはその成果やノウハウをいかし、「在宅緩和ケア体制構築事業」として、八幡浜地域での在宅緩和ケア体制の構築や、松山、今治、大洲の各地域で、連携の中心となる人材の育成に取り組んできたところ。こちらも、地域医療再生基金の終了により、本年度からは、地域医療介護総合確保基金により支援を継続している。

次の「がん診療連携拠点病院の在宅医療研修」も地域医療介護総合確保基金を活用したもので、拠点病院等のスタッフが、地域の在宅医療の現場で研修を受けるとともに、地域の医療機関等から拠点病院への研修も受入れ、相互に顔の見えるネットワークづくりを推進しようとするもの。

#### 【6 ページ上段 医療機関の機能強化と医療連携体制の整備】

適切ながん医療の提供のため、各二次医療圏において、高度な診療体制と患者・家族への専門的な相談支援機能を持つ「がん診療連携拠点病院」の整備を進めるとともに、拠点病院と地域のかかりつけ医や看護・介護事業所等との連携を推進し、切れ目のない医療提供体制の充実を図る必要があると考えている。

このため、県では、がん医療体制整備事業費補助金により、「がん診療連携拠点病院」に対して財政支援を行い、これら拠点病院の機能強化に努めている。具体的には、7つの拠点病院を東・中・南予に配置し、県下全域をカバーする体制を整備するとともに、これらの拠点病院が実施する医療従事者の育成、患者への相談支援やがん登録などの取組みに対する補助金として、1病院当たり1,200万円、総額で6,000万円の予算を計上している。

#### 【6 ページ下段 がん登録の精度向上】

がん対策を効果的に推進するためには、正確なデータに基づき、計画立案や効果を検証することが重要であることから、本県では、国に先駆け平成2年度から「地域がん登録」に取り組んできた。また、平成19年度からは、国の「がん対策推進基本計画」に基づき、全国標準方式による「地域がん登録」を四国がんセンターに委託して進めてきた。

さらに、平成28年1月からは、国が国内のがん情報を、一元的に収集・記録する「全国がん登録」が開始された。「全国がん登録推進事業」では、医療機関等への「全国がん登録」制度の周知や審議会の

開催、情報整理等の体制整備のほか、国立がん研究センターとの連携に要する経費を計上している。

【7ページ上段 小児がん】

「小児がん」に特化した事業ではないが、従来から、「小児慢性特定疾病対策費」として、「小児がん」を含む小児慢性特定疾病について、調査、治療研究、医療費の負担等を実施しているほか、平成27年度からは、「小児慢性特定疾病児童等自立支援事業」として、NPO法人ラ・ファミリエを中心として、趣旨に賛同する企業等も参加するコンソーシアムへの委託により、「小児がん」を含む慢性的な疾病により、長期療養が必要な児童等への支援に取り組んでいるところである。

【7ページ下段 がんの教育・普及啓発】

県教育委員会では、「がん教育推進事業」により、健康教育全体の中で「がん教育」を推進し、がんに対する正しい理解とがん患者に対する正しい認識、及び命の大切さに対する理解を進めるため、県教育委員会が設置している「愛媛県がん教育推進協議会」において事業計画の検討や、医療機関や患者団体から講師の派遣を受けて、学校において講演会等を開催することとしている。

【8ページ上段 がん患者の就労を含めた社会的な問題】

「がん相談・情報提供支援事業」の中で、患者会おれんじの会への委託により就労相談支援事業に取り組むこととしている。

また、がん医療体制整備事業費補助金により、各拠点病院の相談支援窓口等で実施する就労相談支援事業に対して補助することとしている。平成29年度予算についての説明は以上。

【9ページから 平成28年度の事業実績】

1番の「がん対策推進委員会の設置及び運営」は、本日のこの会議について記載しているもの。2つ目、3つ目の黒丸は専門部会の開催状況で、本年の1月と2月に、それぞれ1回ずつ開催している。開催結果等につきましては、後ほどそれぞれの会長から御報告いただく予定。

2番の「生活習慣病予防推進指導事業」は、「愛媛県生活習慣病予防協議会」を設置し、がん検診の精度管理やがん予防に重点を置いた生活習慣病対策について、専門的な立場から御検討をいただいているもの。

10ページの3番、「がん対策推進員活動促進事業」は、がん予防の知識の普及、がん検診の受診率向上のため、がん対策推進員養成研修を実施し、取り組みの拡大を図ったもの。

4番、「がん相談・情報提供支援事業」は、おれんじの会に委託し、患者会と拠点病院の連携による患者サロンの運営、ピア・サポーターの人材育成、就労支援相談等に取り組んだもの。

11ページの5番、「緩和ケア普及推進事業」は、四国がんセンターへの委託により、緩和ケアフォローアップ研修会の企画・開催、緩和ケアセンターの運営、在宅医療に関する研修等を実施したもの。

6番の「がん医療の地域連携強化事業」は、地域の医療機関から拠点病院への研修を受け入れるなど、地域連携や在宅医療関係者の資質向上やネットワークづくりを支援したもの。

12ページの7番「在宅医療推進事業」は、八幡浜、今治、大洲、宇和島地区における在宅緩和ケア体制の構築のほか、がん診療連携拠点病院による在宅医療の推進、町なかがん患者サロンの運営に取り組んだもの。

8番、「がん医療体制整備事業」は、県内のがん診療連携拠点病院が実施する、医療従事者に対する研修や拠点病院のネットワーク事業、相談支援事業等に対して補助を行ったもの。

13ページの9番、「看護師専門分野（がん）育成強化推進事業」は、がん医療を中核的に担っている四国がんセンターにおいて、専門的な研修を行い、がんの看護分野におけます看護師の臨床実践能力の向上に努めたもの。

10番、「地域がん登録推進事業」は、四国がんセンターへの委託により、がんの罹患状況等を登録し、罹患率、受療状況、生存率等の集計及び解析を行ったもの。

14ページの11番、「全国がん登録推進事業」は、全国がん登録の開始に伴うもので、医療機関を対象として東・中・南予で計3回、説明会を開催し「全国がん登録」制度の周知を図ったほか、四国がんセンターへの委託により制度運用開始のための体制整備を行ったもの。

12番、「がん教育推進事業」は、県教育委員会において実施したもので、県内の中学校3校と県立高校1校をモデル校として指定し、専門医とがん患者会の方を講師として招き、モデル校での講演会・研修会等を実施したもの。

**議題（2）愛媛県生活習慣病予防協議会の開催結果について**

(高嶋会長)

次に、予防・早期発見の観点から、愛媛県生活習慣病予防協議会の協議結果について説明をお願いします。

(健康増進課長)

資料は15ページから。がん対策の柱として、予防・早期発見があげられる。現在、国において議論されている、次期「がん対策推進基本計画」の全体目標の一つとしても「予防」がとりあげられていることから、本県における現在までの取り組みとして、御報告させていただく。

「愛媛県生活習慣病予防協議会」では、主に、各市町で実施している「がん検診」が、科学的な根拠に基づいて、有効に実施されるよう、専門的な立場から、がん検診受診率、要精密検査受診率や精密検査受診率、がん発見率など各種指標の精度管理等を行っていただいている

15 ページの一番下の表にあるとおり、専門部会としまして、消化器がん部会、子宮がん部会、肺がん部会、乳がん部会、前立腺がん部会、肝がん部会、がん登録部会の計7部会を設置しており、それぞれ専門的な見地から御意見等をいただいている。

活動内容としては、16 ページ(2)にあるとおり、検診機関を対象とした実地調査を行っている。県内では、主に、愛媛県総合保健協会と愛媛県農業協同組合連合会が、市町のがん検診を受託して実施しており、これらの機関における各種検診の実施状況について、定期的に実地調査を行うほか、最新の状況について意見交換を行っている。本年度は、1月に乳がん部会で実施し、両機関とも検診実施体制等に特に問題はないとの結果であった。

また、(3)生活習慣病予防対策講習会として、医療機関等で実際にごん検診や精密検査等を実施している方々を対象とした講習会を定期的に行い、技術水準の向上、最新の知見の共有等を行っている。

さらに、(4)各市町で実施するがん検診の事業評価等については、毎年度、がん検診ごとに専門部会を開催して、各市町におけるがん検診受診率をはじめとして、要精密検査受診率、精密検査受診率、がん発見率などの各種指標について、国の指針等と比較して適切な水準にあるかどうかなど、検討を行っている。16 ページから 19 ページまでは、本年度における、各専門部会における協議の概要。それぞれ最新の知見を踏まえ、専門的な見地から御意見等をいただいている。

20 ページは、各市町で実施しているがん検診の事業評価の状況。一番上の行の受診率は上段が平成 26 年度、下段の網掛けの部分が平成 27 年度の数値となっており、胃がん検診の 9%から子宮頸がん検診の 20%まで、いずれも前年度と比較するとわずかに上昇しているが、右の欄の目標値の 40%ないし 50%には届いていない状況にある。

その他、要精検率以下の数値は、右の目標値・許容値と比較するとほとんどの項目において、許容値をクリアしている状況。

21 ページは、年齢階級別の受診率の一覧。22 ページは、胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診の受診率のグラフ。例年の傾向ではあるが、概ね 40 から 44 歳までの層と、65 から 69 歳までの層が、比較的受診率が高くなっている。23 ページは乳がん検診と子宮がん検診の年齢別受診率。

24 から 27 ページは市町別の受診率である。比較的人口規模の小さい市町で受診率が高く、都市部で受診率が低い傾向にある。なお、新居浜市については、各検診とも前年度と比較し、大幅に受診率が向上しており、自己負担額を無料化したことや、申込みには往復はがきを使用するなどの工夫が要因ではないかとのことであった。今後も受診率等の動向をしっかりとフォローしていきたい。

県全体のがん検診受診率については、現行の「がん対策推進計画」策定後も全国的に横這いの状況が続いている。県としても、リレーフォーライフやピンクリボンえひめなど様々なイベントも活用しながら、引き続き、関係機関と連携して、受診率向上のため、普及啓発に力をいれる必要があると考えている。

(高嶋会長)

残念ながら、がん検診受診率は横這いの状況が続いている。資料に掲載してあるのは住民健診のみなので、職域や人間ドックを含めるともっと受診率は高くなるが、それでも 50%には達していない。精密検査受診率については、県の計画では目標を 100%としているが、残念ながら 90%を少し下回っている状況にある。

### 議題(3) 愛媛県がん相談支援推進協議会の開催結果について

(高嶋会長)

次に当委員会の専門部会として設置されている、「愛媛県がん相談支援推進協議会」及び「愛媛県在宅緩和ケア推進協議会」の協議結果について、両協議会の会長から御報告いただく。

まず、「がん相談支援推進協議会」の協議結果について、谷水委員から報告をお願いしたい。  
(谷水委員)

2月9日に開催した「愛媛県がん相談支援推進協議会」の開催結果について報告する。資料は33ページから。

まず、松本委員から、おれんじの会における就労支援の取り組み状況について報告があった。市立宇和島病院と松山赤十字病院でキャリアコンサルタントによる就労支援を実施しているとのこと。また、ピア・サポーターによるサロン活動については、現在25名の実務登録者がおり、高い質を維持するため、定期的にフォローアップ研修を行っているとのことであった。

次に、宮内委員から、四国がんセンターに設置している患者家族相談支援センターにおける就労支援の取り組みについて報告があった。灘野委員からは、がん診療連携協議会の相談支援部会における取り組みとして、相談支援の研修、サロン担当者による広報活動のワーキンググループの活動等が報告された。

井上委員からは、小児がんに関する活動について報告があった。小児がんの特化した対応は難しいため、小児慢性特定疾病という枠組みの中で取り組んでおり、本県における自立支援の取り組みについては、全国の会議においても、先進的な事例として紹介されるなど、活発な活動が行われている様子が紹介された。自立支援事業については、健康増進課の母子保健係で所管しているとのことと連携が期待できる。

36ページにあるとおり、小児がんの悪性腫瘍の治療成績自体は、愛媛県は全国に劣らない成績をあげている。5年生存率も8割から9割近くに改善されているものの、晩期合併症や経済的な問題が課題として議論された。

これまでの取り組みに対する評価については、A3の折り込み資料を基に説明する。相談支援分野における活動状況をまとめたもの。事務局が頑張ってくれて整理してくれた。右端にA、B、Cなどが書かれているが、あくまでも自己評価ではある。しかしながら、実際にそれぞれの活動を検討すると、相談支援という非常に幅広い分野において、一定の成果をあげている状況が見て取れる。ただし、目標を達成しているというよりは、かなり頑張っているが、まだまだ課題が残るという自己評価である。

今後、相談支援の取り組みをさらに充実させるために必要なことは何かという観点で、相談支援推進協議会において意見書の形でまとめたので説明する。3つの項目を挙げている。1番目は実態調査の実施、特に小児を含むがん患者家族が直面している困難を把握し、治療、療養生活、教育や就労などについて、どのような相談支援が望まれるのかを、愛媛県としても独自に調査してはどうかということをご提案させていただく。

2番目として、相談支援の質の評価として、自己評価だけではなく、第三者評価、外部評価や満足度調査による客観的な評価を実施する必要があると考えている。

3番目として、県民への確実な周知が必要と考える。「がんサポートブックえひめ」や「愛媛医療情報ネット」など様々なサイトやワンストップ窓口が設けられているが、まだまだ県民に届いていないと思われる。

具体的な例としては、グーグルで「愛媛県、がん、治療」のキーワードで検索すると、県の情報には、なかなか届かないという残念な結果が出ている。ところが、実際には愛媛県のがん対策のホームページ情報は非常に充実しており、整理の仕方や検索のヒットの仕方に問題があることが分かる。愛媛県のホームページの構造をみると、がんに関心のある方は、「医療」の分野を探すのが一般的と思われるが、「医療」のカテゴリーには医療対策課の管轄の情報がまとめられている。一方で、「がん対策」は健康増進課の所管である「健康」のカテゴリーにあって、「健康」のところを見ないと「がん対策」のページに至らないという構造になっている。県民ファーストの構造ではなく、県民に情報が届いていないということをご如実に表しているのではないかと思います。せめて、「医療」のページに「医療機関」や「がん対策」のリンクを置くべきではないかと考えられる。これは一例として挙げたが、まだまだ情報を必要としている人への周知が必要であろうと思う。これまでの成果はかなり上がったが、まだ、足りないところはある。今後、取り組むべき課題は何かとの観点から、次期計画を立てるにあたっての意見として、「調査」、「評価」、「周知」の必要性を意見と

して挙げさせていただいた。ぜひ御検討いただければと考えている。

(高嶋会長)

具体的にどのような調査をするのか。

(谷水委員)

これまでの実績に基づいて、調査が必要な項目がいくつか挙がっているので、次期計画の策定の中に調査の実施を織り込むことにより、平成 30 年度の予算として提案できる形で整理したいと考えている。

#### 議題(4) 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会の開催結果について

(高嶋会長)

続いて、在宅緩和ケア推進協議会の協議結果について、会長である中橋委員から報告願いたい。

(中橋委員)

資料の 41 ページから、1 月 30 日に開催した協議会の開催結果について説明する。推進協議会のメンバーは一覧のとおりである。設置要綱の次のページを御覧いただきたい。そもそもこの協議会は、在宅緩和ケアの充実を図るため、平成 23 年の 8 月に「がん対策推進委員会」で設置を提案させていただいたものである。協議会が設置され、平成 24 年 4 月からは今治と大洲でモデル事業を開始した。医師、看護師とそれらのマネジメントを担うコーディネーターを中心として、地域に緩和ケアチームを作る形でモデル事業を開始し、現在に至っている。

平成 26 年に八幡浜地区、平成 28 年には宇和島地区を追加し、現在は 4 か所で実施している。また、松山地区は社会資源が豊富なので、チームというよりはチームの構成員に個々に集まっていたいて、症例検討会を行うことにより、現場でのスキルアップを目的とした活動を平成 24 年度から行っている。

45 ページに 1 月 30 日に開催した会議の内容を掲載しているので、後ほど、御一読いただきたい。主に、これまで継続して取り組んできた活動として、症例検討会と運営委員会の開催について記載している。この事業は補助金を財源として実施しているが、補助金がなくなっても地域に根付けるような形を作っていこうということで、医師、看護師だけでなく、地域の中でマネジメントを行うコーディネーターを養成するため、コーディネーター養成のためのプログラム作りに取り組み、平成 27 年度に完成させた。28 年度には実際にプログラムを基に研修を実施した。内容については、後ほど吉田委員から説明する。コーディネーターを養成し地域に根付かせることが、将来的に、在宅緩和ケアの取り組みを地域に広げていくための大きな原動力になると考えており、平成 24 年度からの活動の継続により得られた大きな成果だと考えている。これまでの取り組みの詳細については、A3 版の資料に、現行の第 2 期計画の中間評価として整理されているので御覧いただきたい。

まず、緩和ケアの分野に関しては、がん診療拠点病院を中心として取り組んでいる基本的な緩和ケアの理解習得を目指す「緩和ケア研修会」の終了者数を見ると、平成 28 年 9 月の時点で愛媛県では、572 名の対象者中 506 名が受講済みであり、受講率は 88.5%、全国第 1 位となっている。全国平均は 65.8%となっており、愛媛県は非常に受講率が高く、着実に取り組みが進んでいることが示されている。

また、在宅緩和ケアの分野については、モデル事業の中で、実際に 238 名の方に関わらせていただいた中で、継続を除き、亡くなった方 200 名のうち、在宅で見取った方が 105 名であり、在宅見取り率は 53%となっている。一般的には十数パーセントであることから、モデル事業という限られた環境ではあるが、取り組みが進展していることがみられると思う。

「在宅緩和ケア推進モデル事業」については、今後は、東予地区へ拡大することを検討している。それぞれの地域での定着を行うために、コーディネーターの養成にしっかり取り組んでいきたい。八幡浜地区と宇和島地区の例では、先にしっかりしたコーディネーターがいる状況で事業が開始されており、実際の症例のエントリーが容易であったということ、実態として認識している。

最後に、在宅緩和ケアコーディネーターの事業の概要と、周知の取り組みについて、吉田委員から説明させていただき、在宅緩和ケア推進協議会からの報告とさせていただく。

(吉田委員)

「在宅緩和ケアコーディネーター養成に関する報告」という資料を御参照いただきたい。モデル事業の中での在宅緩和ケアコーディネーターの位置付けと並行して、コーディネーターの養成にも取り組んできた。モデル事業で活動するコーディネーターが地域の中で、質的にも周りの地域の先生方を支援できるような動きがとれるように、更に患者と家族の安心になるようなコーディネート活動ができることを目標として、質的なコーディネート能力の向上という観点で取り組んできた。この活動を全県的に展開するために、平成 27 年度に、愛媛大学看護学科の先生方との協力により「在宅緩和ケアコーディネーター養成研修プログラム」を作成し、平成 28 年度には、1月から3月にかけて3日間の研修を実施し49名が参加し、47名が修了した。地区別の内訳は、東予が17名、中予が20名、南予が10名、それぞれの地区で中心的な役割を担っている方々が参加して下さった。参加者の資格としては、看護職24名、ケアマネージャー17名、社会福祉士・ソーシャルワーカーが6名となっており、所属としては、訪問看護ステーションの看護師、拠点病院または地域の中核病院の連携室等のソーシャルワーカー、包括支援センターの主任ケアマネージャーなどであった。開催のチラシに、参加の要件を掲載している。3日間の全過程を修了できること、研修を受講するだけでなく、受講後も地域の中でネットワークを作り、地域の中でコーディネーターとして課題を解決していくことに取り組むことなども要件として加えている。今回の47名の受講生を今後地域に根付かせていくため、今後の活動の予定を裏面に整理している。来年度は、引き続き在宅緩和ケアコーディネーター養成研修会を開催すること、修了生とモデル事業で活躍しているコーディネーターを中心としたネットワークを構築し、年に何回か集まり協議を行い、皆で地域の課題の解決を図っていくことを考えている。

以前この会で御了解いただいているが、研修を受講し実際に地域で活動されている方には、「在宅緩和ケアコーディネーター」という名称を付与している。本年度の協議会でも検討を行い、実際に活動している方については、「在宅緩和ケアコーディネーター」の名称を愛媛県在宅緩和ケア協議会会長から付与するという形で進めることとしている。一方、研修を受けただけの方は「サポーター」という名前を付与して、活動を進めていきたいと考えている。こういった方々へ、地域の中で困っている人がいつでも相談に乗れるよう、地域の住民等へ周知することが、今後の課題として挙がっている。皆様から周知方法等について御意見等をいただきながら、地域での普及活動を進めたいと考えている。現在のところ、ホームページへの掲載やパンフレットの作成、みきゃんを活用したシンボルマークの作成などを考えており、広く県民の方々に、ここに来れば支援が受けられるとの安心につながる情報を周知していきたい。

また、コーディネーターに関する評価にも取り組む必要があると考えている。評価指標は、研修修了者やコーディネーターが、年間で対応した相談件数としたいと考えている。質的な評価については、今後、大学の先生方とも協同して、研究的に進めていきたいと考えている。

(高嶋会長)

モデル事業での在宅見取り率が50%ということで、これが県内全体に広がっていけば在宅緩和ケアの分野が大きく進展すると思われるので、ぜひ引き続き取り組みの継続をお願いしたい。

ところで、資料の中で、緩和ケアの研修は全国1位だが、モルヒネは全国41位になっているが、これはどのように考えればいいのか。

(谷水委員)

現在は33位くらいに上がっているはずである。ただし、モルヒネは現場で使用している医師の印象としては、決して本県においても使用量は少なくないとの感覚を持っている方が多い。また、緩和ケアの専門的な先生方の共通認識としては、早くからモルヒネを導入すると、総量的にはあまり使用量を増やさなくてもきちんと痛みをコントロールできるとのことである。我々は、より少ない麻薬でコントロールしていると考えていただければ幸いとする。除痛率については、客観的な評価も必要となってくると思う。中橋委員の方からも、標準的なアンケート調査を実施していくとの意見も出ている。

(高嶋会長)

これら二つの協議会については、県で取り組むことができる非常に重要な分野だと思うので、今後も、様々な御意見をいただきながら、各協議会で検討を進めていただきたいと思う。

## 議題（５）現行愛媛県がん対策推進計画の評価について

（高嶋会長）

続いて、現行愛媛県がん対策推進計画の評価について、健康増進課から説明願いたい。

（健康増進課長）

資料は51ページから。先程、在宅緩和ケア推進協議会とがん相談支援推進協議会でそれぞれの関係分野の評価等について御報告いただいた。その他の分野とあわせた全体について、概要を説明する。

現行計画は、平成25年度から平成29年度までの5年間の計画期間となっている。

基本方針としては、「がん医療の均てん化」、「がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施」、「予防から相談・医療まで総合的ながん対策の推進」の3項目。

また、全体目標は、平成20年から29年までの10年間として設定されており、「がんによる死亡者の減少、75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少」、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」、「がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現」の3項目となっている。

全体目標の1番目にある、「がんによる死亡者の減少、75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少」について、状況を御説明する。51ページのグラフをご覧ください。男女別にそれぞれ実線が愛媛県、破線が全国の状況。本県、全国ともに減少傾向にはあるが、目標には到達していない。

裏面の52ページは、全国の状況。右上の2015年の全国の年齢調整死亡率は78.0となっており、都道府県別では、最も死亡率が高いのが青森県の96.9、最も低いのが長野県の62.0となっており、本県は78.2で全国第29位となっている。

その他の全体目標である「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」については、死亡率のような具体的な指標は設定されていないので、先ほどの「在宅緩和ケア推進協議会」の報告、「がんになってもお互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会の実現」については、「がん相談支援推進協議会」の報告を御確認いただきたい。

53ページをご覧ください。

先程の全体目標を達成するために、右上にあるとおり、（1）がんの予防から、（10）がん患者の就労を含めた社会的な問題、まで10項目の分野別に目標が設定されており、53ページから61ページに表形式で状況を整理している。それぞれの項目に、○つき数字で、分野別目標が定められており、これらの分野別目標に対する、それぞれの進捗状況等をその右の欄に、進捗状況、評価、「素案」として整理している。

資料を御覧のとおり、分野、項目ともに非常に多岐にわたるため、今回は、個々の記載内容については、時間の制約もあることから、説明を割愛させていただく。

なお、右側の進捗状況（評価：素案）の記載については、今後、次期のがん対策推進計画策定のための議論の中で、御意見等をいただきながら整理を進め、次期計画の策定に活用したいと考えているので、お持ち帰りいただき御一読いただき、巻末に添付している様式により、それぞれのお立場から、随時、メール・FAX等で御意見をいただきたい。

また、がん診療連携拠点病院を中心として県内のがん医療の連携の推進に取り組んで頂いている「愛媛県がん診療連携協議会」とも、情報共有を図りながら、整理を進めさせていただきたいと考えているので、御協力をお願いしたい。

なお、本日は現行の「愛媛県がん対策推進計画」のコピーをお配りしているので、適宜ご参照いただき、次期計画策定の検討等に御利用いただきたい。

（高嶋会長）

評価は次の計画のためにも非常に重要である。委員の皆様にご意見をいただくとのことだが、期限はどうか。

（事務局）

4月末頃を目途に、メールかFAXで御意見等をいただければと考えている。

（谷水委員）

麻薬の使用量については、平成28年2月の数値がでているので、事務局に更新をお願いしたい。

（中橋委員）

全体の評価についても、在宅緩和ケアと相談支援のように、今後、詳細に整理するのか。

（健康増進課長）

専門部会ではこのように整理したが、全体に関しては、もう少しわかりやすくする必要があると考えている。今後の御意見を踏まえて検討したい。

## 議題（６）次期愛媛県がん対策推進計画について

（高嶋会長）

続いて、次期愛媛県がん対策推進計画について、説明願いたい。

（健康増進課長）

資料は63ページから。会議の冒頭のごあいさつにもあったが、皆様すでにご案内のとおり、昨年12月9日に10年ぶりにがん対策基本法が改正され、12月16日に公布・施行された。主な改正項目としては、がん患者に対する社会的な支援の充実、事業主に対してがん患者の雇用の継続に配慮するよう努力規定を追加、希少がん・難治性がんに係る研究の促進、がん対策推進基本計画期間の変更など、様々な項目が盛り込まれた。64ページから69ページは改正後の法律の全文を添付している。

この改正法の理念を基に、今後、国の計画が策定される予定である。70ページの上のスライドは、「がん対策基本法」と国の「がん対策推進基本計画」、県の「がん対策推進計画」との関係を示したものの。その下のスライドは、現行の国の「がん対策推進基本計画」の概要であり、県の計画は国の基本計画と連携しながら、地域の状況を踏まえて作成することとされている。

71ページ、72ページは、現在までの国の各専門部会における議論を整理したもの。

71ページの上のスライドは「がん検診のあり方に関する検討会」で、がん検診受診率、精密検査受診率の目標値の設定、職域におけるがん検診との連携、市町村間での比較方法などが今後の方向性として整理されている。

下のスライドは、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で、従来からの「均てん化」を維持する一方で、ゲノム医療、一部の放射線等については「集約化」するほか、個人情報に留意しつつ情報提供のあり方を検討すること、などが今後の方向性として整理されている。

72ページは、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」で、今後の方向性として、緩和ケアの質の評価、拠点病院以外の病院における状況、地域での意見交換、小児・AYA世代に対する緩和ケアなどが挙げられている。

こういった専門的な検討を踏まえ、現在、国の「がん対策推進協議会」において、次期計画策定のための議論が行われているところである。72ページは、上のスライドが、国の計画の策定スケジュールであり、現在の状況としては、領域ごとの議論を終え、とりまとめの段階にはいっており、諮問・答申を経て、本年の夏ごろの閣議決定により、次期「がん対策推進基本計画」が策定される見通しである。

下のスライドは、本県の「がん対策推進計画」の策定スケジュールの予定であるが、本年の夏ごろと見込まれる国の「がん対策推進基本計画」の策定を受けて、予防・検診、緩和ケア、相談支援の分野について、各専門部会で御意見等をいただければと考えている。9月頃に来年度の第1回のがん対策推進委員会を開催して、素案を御提示できればと考えている。その後、委員の皆様からの御意見等を踏まえ、12月に第2回のがん対策推進委員会を開催して計画案の提示、その後、緩和ケアと相談支援の協議会を開催して、計画案の報告と意見聴取等を経て、来年の2月に第3回目のがん対策推進委員会で計画の修正案を提示し、パブリックコメント等次期計画の策定についての説明は以上。

75ページからは、参考資料として、本県の「地域がん登録」の集計結果を用意している。本県におけるがんの罹患の状況について、全体像、年齢別、部位別、全国と比較した特徴などを整理しているので、適宜御参照いただきたい。

（高嶋会長）

次期計画策定はこの委員会にとって大変重要な課題であり、来年度は委員会も複数回の開催を予定しているとのことである。委員の皆様にも、御協力願いたい。

## 議題（７）その他

（高嶋会長）

本日の資料の中に、松本委員から提出された意見書がある。一読していただきたい。この中で中間評価として調査を実施したいとあるが、がん相談支援推進協議会の意見書との関係はどうか。

(谷水委員)

平成 29 年度の予算は既に固まっているが、その枠の中でも、予備調査程度ならできると、松本委員からは聞いている。拠点病院に協力を依頼すれば可能であろう。ただし、拠点病院以外へも対象を拡大した本格的な調査は、平成 30 年度以降になると考えている。

(高嶋会長)

難治がん、希少がん対策の必要性については、もっともな話ではあるが、県単位で取り組むのはなかなか難しい側面もあり、国全体で取り組んで集約を進めるとの意見もある。しかしながら、患者さんのために、地域でも何とかしないといけないという側面もある。次期計画の中で具体的に検討していただきたいと思う。今日は説明を受けるだけで時間が過ぎてしまったが、次の計画の策定の段階では、議論する時間が増えると思う。

次の計画は、がん対策基本法の改正により、計画期間がこれまでの 5 年間ではなく、6 年間となり 1 年長くなっている。この次の 6 年間の計画を、来年度この委員会で議論しなくてはならない。いろいろなご意見があると思うが、何でも思いついたら、適宜事務局へ御提出いただければ、委員会で議論できると思うので、委員の皆様には、意見等の提出について、是非よろしくお願ひしたいと思う。予定されていた議事はすべて終了した。以上で本日の議事を閉じる。