

平成27年度第2回福岡県がん対策推進協議会議事録

日時 平成28年1月26日（火）

14:00～15:30

場所 福岡県庁北棟10階 特9会議室

※議事録の文章は、実際の発言の趣旨を損なわない程度に、読みやすく整理したものです。

（司会）

定刻になりましたので、ただ今から、平成27年度第2回福岡県がん対策推進協議会を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

私は、本日司会を務めます健康増進課課長補佐の黒岩でございます。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

それでは、開催に当たりまして、健康増進課長の岩本が挨拶申し上げます。

（健康増進課長）

健康増進課長の岩本でございます。

本日は、寒い中、また足元の悪い中、この協議会にお集まりいただきましてありがとうございます。

また、本日お集まりの皆様方には、本県のがん対策のほか保健医療施策等につきまして、日頃からお協力を賜っておりますことを改めてお礼申し上げます。

さて、本年も残り2か月となっておりますが、今回の第2回目の福岡県がん推進協議会では、お手持ちの資料でございますように、県のがん対策推進計画の中間評価につきまして皆様方のご意見をいただくことになっております。

この計画につきましては、平成25年度から平成29年度までの5か年間の計画となっております。平成27年度に中間評価を行うということで、今回議題にあげさせていただいているものでございます。

実際の評価のスキームとしまして、具体的な取組や数値目標は、県のアクションプランにお示ししているところございまして、このアクションプランに基づき、現在の状況につきまして、数値目標を使って評価をしております。

では、それに対してどのようにするかというような課題につきまして、本日、ご議論をいただく予定でございます。

評価の全般的な傾向でございますが、がん対策推進計画に掲げております平成17年比で、がんによる死亡率の20%減少という点につきましては、お陰様でどうにか目標達成の見込みがたっているような状況でございます。

ただ、がん検診受診率の状況や、昨年12月に国で策定された「がん対策加速化プラン」でも指摘がありますように、たばこ対策など新たな課題も提案されているところがございます。

本日は、事務局から、現状や新たな課題につきましても、ご説明のうえ、皆様方のご意向、ご意見をいただきまして、中間評価に反映させていきたいというふうに考えております。

短い時間ではございますが、どうぞ忌憚のないご意見をいただきまして、本県のがん対策の今後の推進に役立てたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

(司会)

ここで、年度途中ではありますが、委員の交替がっておりますので、新しく委員にご就任された方のご紹介をさせていただきます。

がんの子どもを守る会 理事の高橋和子様へ代わりまして、今回から同じくがんの子どもを守る会副代表幹事の平川浩紹様にご就任いただいております。

(委員)

平川でございます。

今回から私が参加させていただくことになりました。小児がん患者の立場から協議会への参加を通して、福岡県のがん対策のお役に立てるようがんばっていきたくと思います。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

(司会)

なお、本日、中島委員は、所用によりご欠席でございます。

また、入江委員の代理として、福岡市保健福祉局健康医療部健康増進課長の河野様に、田口委員の代理として九州大学病院小児外科准教授の木下様に、寺崎委員の代理として教育庁体育スポーツ健康課参事に丸山様に、水元委員の代理として、九州大学病院がんセンター副センター長の大家塚様に、そして、安河内委員の代理として、厚生労働省福岡労働局職業安定部職業対策課課長補佐の橋本様に御出席をいただいております。

また、津田委員が都合により、少し遅れて出席なさいます。

なお、本日の協議会には、3名の方が傍聴されますことをお知らせいたします。

では、議題の審議にあたりまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

[配布資料の確認]

資料の不足等は、ございませんでしょうか。

それでは、これからの議事進行につきましては、松田会長にお願いしたいと思います。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

(会長)

それでは、議題に従って協議会を進めさせていただきます。

発言は、挙手のうえ、よろしくお願いいたします。

議題の「福岡県がん対策推進計画」の中間評価について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

健康増進課保健事業係長の砂田と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは資料1をご覧ください。

福岡県がん対策推進計画の中間評価について説明をさせていただきます。

今年度は、本計画の中間評価の年となっております。中間評価の報告にあたりまして、まず、先ほども申しましたように、昨年12月に出されました国のがん対策加速化プランの内容を説明いたします。

次に福岡県がん対策アクションプランの進捗状況を報告しまして、この進捗状況を踏まえ、福岡県がん対策推進計画の中間評価について、概要を説明いたします。

最後に、中間評価の結果を踏まえ、計画の目標達成に向けた部分的な見直しを行いまして、今後一層取組む必要のある項目について説明をいたします。

その後、皆様にご意見をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

では、最初に、資料1のがん対策加速化プランについて説明をいたします。

A4横サイズの「がん対策加速化プラン」をご覧ください。

まず、1ページ、2ページのがん対策加速化プランとがん対策加速化プラン策定の背景について説明させていただきます。

がんは、皆様方もご存知のように、昭和56年より死因が第1位であります。

年間37万人の方々が亡くなっておられ、日本のがん対策は、平成19年施行の「がん対策基本法」に基づき策定しました、国の「がん対策推進基本計画」に沿って進められています。

この基本計画では、年齢調整死亡率を10年間で、20%減少させることを全体目標としております。

昨年の6月に行った国の中間評価では、この目標達成が難しいと予測されていることから国は遅れている分野を加速化して取組むがん対策加速化プランを作成しております。

このプランの3つの柱は、概要の1枚目に書いておりますが、1つ目の柱が「予防」、2つ目が「治療・研究」、3つ目が「がんとの共生」となっております。

3ページをご覧ください。

プランの柱①「がんの予防」から、説明をさせていただきます。

がんの予防では、がんの早期発見を進め、避けられるがんを防ぐということが重要となっております。

3ページ左上のがん検診の受診率対策として、①市町村がん検診へのアプローチが挙げられています。

課題といたしましては、がん検診受診率は上昇傾向にありますが、国の目標の50%にはまだ達していない状況で、市町村の受診勧奨の方法も、市町村によって差がみられることなどが指摘されております。

このようなことから、具体策が書かれています。

その内容は、各市町村の受診率や受診率向上に向けた取組みなどを公表する、検診受診率のみならず、精密検査の受診率についても、きちんと目標値を設定すること、かかりつけ医が受診状況を確認し、未受診者の方に声をかけたりチラシを配布するなどの受診勧奨を進めていただくこと、検診対象者、市町村に対する行動変容を起こすためのインセンティブ・デイスインセンティブの導入などです。

また、3ページ右上の②職域におけるがん検診へのアプローチですが、市町村でのがん検診ではなく、職場でがん検診をしている人が4割～7割程度いらっしゃるというふうに言われております。

この状況、実態をなかなか正確に掴んでいないということもありまして、また、ガイドラインなどの指針もないのが現状となっております。

具体策として、ここに書いておりますように、まず職域におきましては、保険者と協力してがん検診の実態を早急に把握する、その結果を踏まえて、職域におけるガイドラインを策定する、各保険者のがん検診受診率向上に向けた取組などを公表する、精密検査受診率についても、市町村と同じように目標値を設定することが、具体策として挙げられています。

下段のたばこ対策ですが、喫煙対策と受動喫煙対策の2つの対策で取組みが行なわれています。

課題としましては、平成22年以降、喫煙率が下がる傾向が下げ止まりとなり、横ばいとなっております。また、受動喫煙対策も進められているところですが、受動喫煙者の割合は、飲食店では46.8%、遊技場では35.8%、職場では33.1%と依然と高い傾向にあります。

その具体策としましては、海外のたばこ対策の状況を踏まえ、必要な対策を検討する、また、厚生労働省としては、たばこ税の税率の引き上げを継続して要望していく、受動喫煙防止対策の強化をしていくということが挙げられています。

右下の肝炎対策です。

課題としましては、肝炎ウイルス陽性者の早期発見、早期治療を行うことで、その後の肝がんを予防することが重要であるというふうに言われております。

具体策としては、治療に関わる患者の自己負担を軽減し、重症化予防を図る、肝炎ウイルス検査の陽性者の受診勧奨、その後のフォローアップの方法を開発する、身近な医療機関での検査実施を推進して、一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けるように促すということが挙げられています。

最後に、学校におけるがん教育ということで、課題といたしましては、子供の頃からがんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識をもつよう教育することが重要であるというふうに言われております。

具体策としましては、文部科学省で平成26年度から「がんの教育総合支援事業」を実施しており、今後、発達段階に応じて作成している材料を活用して教育を実施するということが挙げられています。文部科学省での実施にはなりますが、地域においては、教育委員会と衛生部局が連携してがん医療従事者やがん経験者などの外部講師を活用しまして、地域での連携体制を図れるよう支援をしていくというようなことが具体策で挙げられています。

以上が1つ目の「がん予防」の柱の内容です。

4ページをご覧ください。

2つ目の柱は、「がんの治療と研究」です。

これは、治療や研究を推進しまして、がんによる死亡者数の減小に繋げていくことが重要であるとされています。

いくつか項目が書いてありますが、1つは「がんのゲノム医療」が挙げられております。

ゲノム医療は、個人の遺伝情報などのゲノム情報を調べまして、その結果を基に効果的な診断、治療、予防を行う医療となります。

この具体策として、がんのゲノム医療を実現するために、国内外のゲノム医療の実態調査を行う、全ゲノム情報などの集積拠点の整備をする、家族性腫瘍等の検査、治療などの支援のあり方などを検討していくことが挙げられております。

下段に書いてありますががんの種別の治療法にあわせて、その人のがん治療の効果に基づく私のがん治療、私のがん検診を今後実現していくために、がんのゲノム医療を推進していくということになっております。

また、標準的治療の開発ということで、これまでの標準的治療は、一般的ながんの患者さんに推奨できるものを示したものでありましたが、今後は、高齢者や他の疾患をもつがんの患者さんへの標準的治療の検証を進めていくというふうになっております。

右下には、がん医療に関する情報の提供としまして、患者さんの視点で病院を検索できるシステム、病院でどの患者さんがどのくらいの手術を受けているかなどの情報を検索できるようなシステムを構築して、周知していくというような具体策が挙げられております。

小児・AYA世代のがん・希少がん対策では、思春期や若年性成人期の世代のがんや希少ながんについても、対策をしていくということで、特に小児がんの医療提供体制や長期フォローのフォローアップ体制を進めていくということが挙げられております。

最後に、「がんの研究」ということで、がんの研究を推進していくということが挙げられております。これが、2つ目の柱の「がんの治療と研究」の内容です。

5ページは、3つ目の柱で「がんとの共生」です。

まず、就労支援ですが、「がんとの共生」では、就労支援や緩和ケアなどを含む包括的な支援によりがんと共に生きることを可能にする社会の構築が挙げられております。

就労支援の具体策としましては、拠点病院に設置されておりますがん相談支援センターで仕事の継続を重視した相談支援を実施していく、また、ハローワークでは、拠点病院と連携した就職支援を全国展開していくということで、現在、モデル事業が実施されているところです。

また、産業保健総合支援センター相談員による企業への支援や、企業に対しては、治療と職業生活を両立できるよう、企業向けガイドラインの策定、普及啓発をしていくということが具体策で挙げられているところです。

左下の支持療法の開発・普及ですが、支持療法は、がんの治療に伴う副作用や合併症、後遺症に対する予防ということになります。このような支持療法の開発、普及推進にも取り組んでいくということが具体策として挙げられています。

最後に、緩和ケアですが、課題としても書いておりますように、苦痛が十分に緩和されていない患者が今も3割、4割程いるというふうに、国の中間報告で挙げられております。

具体的な対策としては、症例数の多い緩和ケアチームが他の病院の緩和ケアチームを受け入れて実地研修を実施したり、患者の苦痛のスクリーニングが行われておりますが、そのスクリーニング方法の事例集の作成や地域との連携というところで、緩和ケアに携わる訪問看護ステーションの看護師さんなどの研修実施を進めていくということが挙げられております。

以上が簡単ではございますが、がん対策の加速化プランの説明をさせていただきました。

続きまして、福岡県がん対策推進計画の中間評価のための福岡県がん対策アクションプランの進捗状況を報告いたします。

資料2をご覧ください。

中間評価の目的ですが、「福岡県がん対策推進計画」に定める目標を達成するためには、計画の進捗状況を把握することが重要であり、計画期間中の中間年である平成27年度に、中間評価を行うこととしています。

評価におきましては、がん対策を取り巻く社会的変化や国の動きなどを踏まえ、計画の目標達成に向けたがん対策の課題等を把握することで、今後のがん対策の推進に反映させることとしています。

このがん対策推進計画における「福岡県がん対策アクションプラン」への位置付けですが、評価では、「福岡県がん対策推進計画」を推進するための具体的な取組みとしまして、「福岡県がん対策アクションプラン」を作成しております。

このアクションプランでは、計画に掲載されている施策について、目標を達成するための取組みを明確にするとともに、進捗状況を評価する目標値を設定のうえ、取組に対する実施状況を毎年、年度ごとに把握することとしています。

評価方法としましては、計画の中間報告を行う平成27年度は、アクションプランの進捗状況の結果を踏まえ、目標値が設定された項目について、評価を行いました。

評価区分につきましては、分野ごとに定められている個別目標の達成状況について、国の「がん対策基本計画」の中間評価を参考にしまして、計画策定時の数値と直近の現状地の比較を【表1の評価区分と評価基準】により行っております。

目標値の設定ですが、27の評価項目数のうち、目標値が定めている項目が26項目、目標値を定めていない項目が1項目となっております。

評価区分と評価基準は、表1のとおり3段階に区分しております。

表1ですが、計画の目標値を達成したと思われるものは、評価区分を目標達成としております。2段目は、計画の目標達成に向け、順調に推移はしておりますが、目標値達成が見込まれるものを改善しているというふうに区分しております。そして3段目が、計画の目標

達成に向け、順調に推移しているものの目標値との大きな差異があるもの又は横ばいのもの、進捗が遅れているものを一層の取組みが必要という区分にしております。

また、目標値の設定がないものや中間評価時点において、評価するための数値が公表されていないものについては、今回は判定をしております。

2ページをご覧ください。

先ほど中間評価の概要ということで、「目標達成」、「改善している」、「一層の取組みが必要」という3つの区分で評価した20項目を見ますと、目標達成が5項目25%、改善しているが5項目25%、一層の取組が必要が10項目50%となっております。

先程の課長挨拶でも述べておりますが、全体的には順調に目標達成に向けて進展している内容もありますが、まだ目標値には及ばない項目もあるということで、これから少し説明をさせていただきます。

資料2の最後のページA3縦【福岡県がん対策推進計画 中間評価】をご覧ください。

左から、全体目標、その下の個別目標となっており、大項目、中項目、小項目ということで目標の項目をたてております。

この表の中央の欄には、計画策定時の平成24年度の数値を挙げております。

その右側には、現状ということで、一番直近の平成27年度の状況を、その右側が目標ということで、この5か年計画の到達の目標値を挙げております。

一番右側は、先程申しました、目標達成、改善している、一層の取組が必要という3つの区分で、評価して結果を記載しております。

2ページに戻っていただきまして、(2)の判定区分の内容をご覧ください。

目標達成しているもの5項目、改善しているもの5項目、一層の取組が必要なもの10項目と挙げておりますが、この一層の取組が必要という10項目について、少し説明させていただきます。今後の課題、取組について、ご報告させていただきます。

一層の取組が必要ということで、1つは、「がん医療」の分野で、(2)医療従事者の育成の項目で、拠点病院における医療従事者の配置状況があります。(3)緩和ケアの推進では、医師の緩和ケア研修会の総終了者数、(4)在宅医療の推進では、ベッド数が200床以上で退院支援担当者の配置がある病院数があります。

「2 がんに関する相談支援体制及び情報提供体制の整備」の分野で、がん相談支援センターにおける相談件数をこれからどのくらい伸びていくのかを見ていくもの、「3 がん予防の推進」の分野では、成人の喫煙率、拠点病院の敷地内の禁煙などがあります。

「4 がんの早期発見の推進」の分野では、がん検診の受診率は、少しずつ伸びているものの、がん検診の精密検査の受診率、がん検診の未把握率があります。

また、福岡県では働く世代をがんから守るがん検診推進事業を実施しておりますが、これは、「7 働く世代もがん患者支援の充実」の分野でも重なりますが、登録事業所数の項目を挙げております。

3ページをご覧ください。

この一層の取組が必要としている項目の課題と取組む内容としまして、左側に課題を、右側に、県が重点的に取り組む内容を挙げております。

まず、課題といたしまして、1点目に、「がん医療の従事者の育成」ということで、これは、県が取り組む内容としましては、がん診療に携わる医療従事者に対する研修会の受講の推進としております。

現在、国から案内通知がなされる研修につきましては、その都度、県より各拠点病院等へ周知をさせていただいている状況です。

その他、専門医の研修におきましては、拠点病院の実地調査などを実施するごとに、病院の方に、促していきたいというふうに考えております。

2点目の「緩和ケア提供体制、在宅医療の推進」につきましては、がん拠点病院の医師に対する緩和ケア研修会の受講推進ということで、国から平成29年度までにすべての医師が緩和ケアの研修を修了していることと言われておりますので、研修会の受講の推進を今後も行っていきます。

3点目は、「相談支援体制の充実」として、がん相談支援センターの普及啓発の推進を挙げており、がん対策の話をを行う際には、必ずがん相談支援センターの紹介をさせていただくなど、普及・啓発に、今後も一層取り組んでいきたいと思っております。

4点目の「がん予防の推進」におきましては、がん対策とがん教育ということで、先程述べました国のがん対策加速化プランにも、盛り込まれておりますので、挙げております。

この中で、たばこ対策におきましては、国の受動喫煙防止対策の強化の動きに併せまして、たばこ対策の検討を行っていききたいと思っております。たばこ対策に関しましては、「いきいき健康福岡21」の目標の中にも入れておりますので、そちらの方の対策の中でも取り組んでいききたいと思っております。

がん教育につきましては、国のがん対策加速化プランにもありますように、教育庁、衛生主管部局、関係団体との連携を図りまして、学校医やがん専門医、がん患者経験者等の外部講師を活用しながら、地域におけるがん教育を進めていきたいというふうに考えております。

5点目の「がん検診受診率向上を図るための関係機関等との連携による啓発活動の推進」としましては、がん検診受診率向上のための施策の検討、実施ということで、いろいろな関係団体、保険者、関係機関、市町村と連携しまして、具体的にどのようにして進めていけばよいのかなど、協議する検討の場を設けまして、これから進めていきたいというふうに考えております。

かかりつけ医による検診及び精密検査の受診勧奨の推進は、実施主体である市町村への働きかけを進めていきたいというふうに思っております。

国の補助事業である「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」につきましては、市町村が行う要精密検査対象者への受診勧奨や、未受診者に対する実態把握、また、どのようにしたら検診が受けられるのかというような調査も行いながら、受診率向上に向けての検討を行っていくというふうに考えております。

最後に、「働く世代のがん患者支援体制の充実」としまして、これは、「働く世代をがんから守るがん検診推進事業」の登録事業所数の一層の拡大の推進を挙げております。

平成24年度から、この事業を始めまして、現在、2,500事業所ほど、登録していた

だいているところではありますが、この登録事業所の拡大に向けた取り組みと、現在、既に登録されている2,500事業所における、がん検診受診率向上のための対策の実施に向けた協力や支援を行っていきたいというふうに考えております。

また、事業所におけるがん患者の就労に対する理解の促進ということで、事業所の中でも普及・啓発を進めていくとともに、他の事業所とも連携しながら、取り組んでいきたいというふうに考えております。

先ほど説明いたしました県が重点的に取り組む内容の中で、たばこ対策、がん教育のところの※印を記載しているものにつきましては、国の「がん対策加速化プラン」に基づき、県の方でも、今回追加しているものです。

この重点的に取り組む内容につきまして、皆様方からご意見をいただきながら、アクションプランの中に追加して、見直しを行いたいというふうに思っております。

資料3の福岡県がん対策アクションプランをご覧ください。

1ページをお願いします。

「2 計画におけるアクションプランの位置づけ」のところに、このアクションプランは福岡県がん対策推進計画を具体的に目標を達成するための取組を明確にしたうえで、県の実情に促した個別目標や実施主体別の目標、行政、医療機関、関係団体、県民がそれぞれ取り組む内容を記載しております。このアクションプランでは、計画の目標達成に向けた取組内容を具体的に定めておりますが、この取組に対する実施状況を、毎年把握しております。

2ページ以降がその内容となります。

分野別に定めた取組内容と設定された目標値を記載しておりますが、項目別の計画策定時(24年度)の数値と直近の現状値を比較しまして、進捗状況の把握に努めておまして、その評価結果を一番右側の進捗状況の評価欄に、目標達成、改善している、一層取組が必要と記載しております。

先程、まとめて申し上げました一層取組が必要とした項目で、県が重点的に取り組む内容として、今回アクションプランの中に追加したものにつきましては、下線を引いております。

以上、駆け足になりましたが、国のがん対策加速化プランと福岡県のがん対策アクションプランの進捗状況を報告いたしまして、計画の中間評価の見直しにつきまして、報告させていただきました。これで、説明を終わります。

(会長)

事務局から、がん対策推進計画の中間評価について、説明がありました。
何かご質問、ご意見等があれば、お願いします。

(委員)

予防の点から、たばこ対策ですが、喫煙率につきましては、プランの柱①の左下のところで、全体的には、19.6%まで下がっていますが、福岡の場合には、少し上がっているように見えたのですが…。年齢別に見ると、年齢層によって、もう少し高くなるのではないかと思うのです。年齢別に対策の焦点、どの年齢の層に絞ったらよいのかというのが、見ると、少しわかりやすいのかなと思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

たばこ対策のパーセンテージであります。国民健康栄養調査の中で、平成23年度に公表されている数値が20.2%ということで、直近の値が出ていないような状況ではございますので、評価も少し難しいところではあります。確かに若年者や女性の喫煙率が少し上がっているということもあるかと思っておりますので、今後は、年齢別で少し見ていければというふうに思っております。

(委員)

やはり、焦点を絞ってやらないと、なかなか全体的に言って難しいかなと思います。

それから、がん治療の関係で、専門医の増加あるいは緩和ケア研修の受講者の伸びがよくないというようにお伺いしたのですが、医療従事者の育成のところ、計画の策定時は平成24年度になってはいますが、その前から、がん診療連携拠点病院は、既に設置されてその中で、各専門領域の医師、あるいはメディカルスタッフも育成するというようになって、少しずつ増えていると思います。ただ、なかなか増加のカーブがよくないように思うのですけれども、この点については、そろそろ少し指定要件を厳しくするというのを考えてもいい時期かなと思うのですが、いかがでしょうか。これは、県が国に拠点病院を推奨していくと聞いておりますので、その推奨する段階で総合的にがんの専門医が拘って治療ができる体制ができていなければならない、少し指定要件を厳しくするような形で進めると、もっと専門医従事者の増加が望めるのではないかなと思うので、ご検討いただければと思います。

(健康増進課長)

ご意見ありがとうございます。

お陰様で指定医療機関、その他医療関係者の皆様方のご協力によりまして、少しずつ専門医の方々も増えているという状況でございます。この拠点病院の指定要件につきましては、国が全国一律に定めているものでございまして、我々としましては、国に推薦をして国の方からの指定が行われる、また、同等の基準として県でも指定をしている状況でございます。

拠点病院につきましては、それ以外に診療実績や施設、また、その他の人員の配置等を見て、総合的な観点から指定が行われているところでございますので、ただいまご意見をいただきましたような専門医の充足等の問題につきましては、ご意見として国の方にも伝えていきたいというふうに考えております。

(委員)

中間評価の2ページの概要で目標達成の状況が一覧表となっておりますが、目標達成が5項目、改善しているが5項目、一層の取組が必要が10項目ということですが、将来的には、福岡県以外の各県の状況も明らかになるのでしょうか。その理由は、「福岡県がん対策推進計画」の2ページに、福岡県が総合計画として、福岡県民の県民幸福度日本一を目指しているという目標を掲げておりますので、福岡県の立ち位置がどのようにあるのかなということを知ることが必要なかなと思われました。いかがでしょうか。

(健康増進課長)

まず、他県の状況でございますが、これは、それぞれの都道府県が判断して計画を策定しまして、目標設定の項目につきましても、それぞれの判断で行われております。また、計画の開始年度等も様々でございますので、他県の状況というのは、我々も統一して把握しているわけではございません。

本県の総合計画の中での位置付けとしましては、がんというのは死因の第1位であるとい

うことから、がんによる死亡率の20%以上の減少というのを全体の目標として掲げさせていただいており、その目標達成に向けたいろいろなプロセス指標として、各種の指標があるということでございます。事務局としましては、現状のまま推移すれば、概ね20%の減少は、達成見込み可能であろうと考えておりますので、県の総合計画の進捗という観点からも、それに資するものではないかと考えております。

(委員)

ただいま、お話のありましたがんの死亡率につきましても、全国で見ると目標を少し達成してないですね。それに比べて、福岡県はよいということで、すべての項目の基準値が違っても、今お話が出ましたたばこ対策の件など、重要項目については、国の統一した指標があると思いますので、ぜひそういう数字も入れることができれば、励みになるのではないかと思います。よろしくをお願いします。

(健康増進課長)

ただいま、いただきましたご意見につきましては、今後、アクションプランの進捗状況等の確認を毎年実施することになっておりますので、その時に考慮させていただきたいと考えております。

(会長)

県の方に、たばこ対策に関する委員会がありますよね。そちらの方で、何か資料が出てないでしょうか。

(健康増進課長)

県の方でもたばこ対策協議会ということで、学識経験者の方や医師会など関係者の皆様に集まっていただき、協議をしているところでございます。

(会長)

その中で何か資料が出ているのではないかと思いますので、参考にされてはよろしいのではないかと思います。

(健康増進課長)

はい、ありがとうございます。

(会長)

他に何かありませんか。今後の重点的に取り組む事項について、何かご意見等はございませんでしょうか。

(委員)

がん対策加速化プランの12ページに実施すべき具体策の中で、ご存知のようにがんは高齢者の慢性疾患と位置付けられるくらい、高齢者が増えてます。多くのがんは発症年齢60歳を超えてますし、がんで亡くなられる方の8割は、65歳以上ということで、高齢者を対象とした臨床並びに研究が実施されないといけないと思いますが、高齢者のガイドラインは実はできてなくて、これからつくっていかなければならないんですけども、行政として、具体的にどのようなことを考えていらっしゃるのか、また、もしすでに議論されてあれば、情報をお願いしたいと思います。国自体が遅れてますので、なかなか難しいとは思いますが

れども、いかがでしょうか。

(健康増進課長)

がん対策加速化プランの12ページの実施すべき具体策のところですが、標準的治療の普及と高齢者やその他の疾患をもつがん患者も適切な医療を受けられるようということで、以下の施策を実施するというので、これは、加速化プランの中で国が今こういう考え方を示したものでございます。まだ、国においても具体的にどうということをするかということにつきましては、委員のご指摘どおり、具体策が出ているわけではございません。また、県におきましても、具体的な議論ができていない状況ではございません。今後、国や関係する学会等の動きを見ながら、必要な対応については検討していきたいと考えております。

(会長)

国、学会の動きを見てということですが、それで間に合いますか。

国、学会も高齢者というかそういう人たちのガイドラインを各疾患で、どうつくっていくかということについては、非常に難しいことではないかと思えます。前原委員、その点はいかがですか。

(委員)

難しいですね。

(会長)

言葉で言うと簡単ですが、実際それぞれ疾患も合併症も違いますし、対応の仕方が、人それぞれで全然違いますからね。ガイドラインを一括りでいくのは、治療方法も人によって違うでしょうから、非常に難しいと思えます。

ガイドラインをつくることより、その人にとっていい治療をやっていくという目標のようなものを考えた方がいいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

(委員)

高齢者ほど、個別化医療が必要なのは間違いないのですが、高齢がん患者さんを評価するツールを作らなければいけないので、そういう意味で言えば、ツールもある程度、標準と云うか、いくつかツールを使って総合的に高齢者を機能評価して、どういう治療が適切かという方策というか指針を作っていかなければならないと思えます。既にもう高齢の社会にはいつてしまって、15年くらい遅れているのですが、行政と学会と患者さんたちと一緒に進めていかなければならないなと思っております。

(委員)

患者の立場から言いますと、どんなに年をとっても治療してほしいという気持ちはあるのですが、抗がん剤治療を受けておられる方などを見ると、とてもつらい状況になられますので、やはりガイドラインあたりで、きちんとすれば、治療法について説得力があるのではないかと思います。どうぞ、皆さん、よろしくお願いします。

(会長)

ご意見ということで、よろしくということですが、他に何かありませんか。

(委員)

別のことで、アクションプランの14ページに小児がん対策の充実ということで、これは国としてもかなり力を入れて、全国的に取り組まれていると思いますが、この進捗状況の中には、指標は設定していないと、そして、小児がんの場合は、福岡県を超えて、九州・沖縄地域小児がん医療提供体制協議会が作られて、全国的に九州・沖縄地区としてしっかりと対策が進められていると思うのですが、そういった情報が私達に入っていないような気がいたしますが、いかがでしょうか。

(事務局)

今おっしゃられたように小児がん拠点病院が全国に15病院ほど、指定されております。

九州・沖縄は九州大学病院ということで、その中で九州大学病院が中心となって、九州・沖縄の中で連携をとっていくということで、九州がんセンター、産業医科大学病院、久留米大学病院、福岡大学病院が連携して行っていると思います。

また、この協議会の中でも、年に1回ほどは、小児がんの医療体制について、ご報告をいただいているような状況でありますので、今後、少しこういう協議会や機会がある時に、小児がんの医療体制について、周知を図ってまいりたいというふうに思います。

(委員)

今回、高橋委員に代わって平川委員が入られて小児がんの方ということで入られてますので、ぜひ情報として提供していただければと思います。

(会長)

他に何かありませんでしょうか。

(委員)

先ほど、議論になりました高齢者の方のがん医療ということを考える時に、この中間評価の中で自分が意外だなと思ったのは、在宅医療の推進ということで、がん患者さんの在宅死亡割合が9.2%と向上しており、目標達成となっておりますが、その上の数字で、200床以上の病院で退院支援担当者の配置がある施設が、平成24年度は57%で、27年度は56.5%と全く数字が変わってないということです。我々のように臨床医をしますと、退院支援をしていただける担当の方がいらっしゃるかどうかで、かなりやり方が変わってくるのが現状でございます。これをぜひとも伸ばしていただければ、在宅医療の質も変わってくるし、率ももっと上がるのではないかとこのように感じた次第です。その点は、いかがでしょうか。

(事務局)

おっしゃられるとおり、入院の方が退院していったり、在宅の方が戻ってきたり、退院支援部署の担当の配置がある病院が増えていくことが重要かと思えます。担当者の配置がなくても、看護師さんなどが病院の窓口となって拘ってられる所もあるかと思えますが、きちんと病院の中で、この人に連絡をとったら、連携が進んでいくということがあるかと思えますので、ご指摘のとおり、こういう退院支援の配置部署を増やしていくことは重要なことだと思っております。

(会長)

現在、地域医療構想が進められてますが、これにより、病床区分や病院の役割などの地域

医療提供体制が大幅に変わってくるだろうと思います。そのような状況の中で、かかりつけ医、がん患者さんも含めて、患者さんの流れというのが、少し変わるのではないかと思いますので、今から、もっとこの点も充実していきたくらうと思っています。そういった情報提供は、医療指導課と連携して、この会議でもある程度のこと、報告ができるような形をとっていただけたらと思います。他に何かありませんでしょうか。

(委員)

アクションプラン4ページの緩和ケアの推進のところで、表の「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の総修了者数の今回の目標というのは、水元先生の所で、教育・研修専門部会が非常に頑張っておられるので、無理やりにでも目標達成するのだろうと思います。その下の方の「緩和ケア診療加算の算定施設」が増えないというのは、県の方で把握されているのでしょうか。

(事務局)

緩和ケア診療加算の算定施設数は、加算の算定の基準があるようなので、なかなか県の方で少し増やしてくださいというふうな働きかけが難しいという状況がございます。

(委員)

もちろん、そうだと思いますが、おそらく現場で、人材がいなくて困っている、そういう専従になる人を雇うのも非常に大変だと思うので、現場の困っている状況をきちんと把握されているかというのが1点です。その下の「緩和ケアの認知度」は、県もホームページで情報提供を行って頑張っているということですが、現場で困るのは、まだ医療者でも緩和ケアを誤解している部分があるということです。やはり、緩和ケアに対して正しい理解がないとなると、現場で一番ずれが生じてくるので、もう少しパーセンテージを上げるという具体的な取組をしていただけたらなあと思います。

(事務局)

緩和ケアの普及・啓発につきましては、行政での役割にもなるかと思いますが、拠点病院の皆様方と連携をとりながら、緩和ケアの普及・啓発に努めていきたいと思っています。

(委員)

福岡県は、肝臓がんの死亡率が非常に高い県の1つですが、実は、皆さんご存知のように、肝臓がんはC型肝炎ウイルスによるものですが、C型肝炎ウイルスを駆除する経口薬剤ができました。その薬を3か月間服用するとほぼ100%の人が消えてしまう、そういう時代になっているんですね。この薬の使用者数は、福岡県は非常に多いのですが、医療関係者の中で、この薬を使って肝がんを撲滅する、肝がんによる死亡者数を減らす、そういう意識が高いのだらうと思います。その具体的な数値と言いますか、そういうものを提示して、福岡県はこれだけやってるんだと、そういうことを示す、そして、それが肝臓がんの撲滅にどう繋がっていくのかということがわかるような形に示すことが非常に重要なことだと思うのですが、いかがでしょうか。恐らく日本の中でも、リーダー的な立場に立っているというか、立たなければいけないと思うんですね。東京都を抜きにすれば、福岡県は、肝疾患の医療費に関連する費用が高いことなどを知らせていただくために、理解をしていただきたいと思います。

(健康増進課長)

佐田先生等にもご協力いただきまして、肝炎対策につきましては、進めさせていただいて

いるところがございます。肝疾患拠点病院、地域の病院等を含めまして、診療等を行っているところがございます。ご指摘のとおり、高価ではありますが、最近、いろいろなお薬が出ております。県として、肝疾患に対する取組については、前向きに取り組まさせていただいているところがございますが、先ほど、佐田先生が言われたように、医療費の話に直結する話でございまして、これだけ医療費がかかっているのかという議論も一方にあるというようなところもございます。今後、どういう形で取り組むのか、アクションプランの中で取り組むのか、肝疾患対策としてやるのかというような施策的な議論もございますので、その点につきましては、検討させていただきたいというふうに考えております。

(委員)

まだ、今後新しいお薬が出てくることになると思います。今3か月なんですけれども、2か月でいいという薬が出てくる、そして、費用が下がるということがありますので、そういう高価な薬を使うことが、結局、医療費是正の効果を生むんだということがわかれば、皆さんによく理解していただけるのではないかと思います。

(会長)

その薬を服用する期間の医療費と、例えば肝がんになってからの医療費との比較も必要になってくるのでしょうか。そのようなことも、また検討してぜひやっていただければと思います。よろしくお願いします。

(健康増進課長)

ただいまご指摘の点も踏まえまして、検討していきたいと考えております。

(委員)

今の点に関しまして、佐田先生が肝炎対策協議会で、福岡県全体のことを議論している中で、肝炎の方が肝硬変になって肝がんになって、どういう治療を受けてという、全体像の数字が実際出ているのであれば、私どもにお教えいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

(委員)

まだ、出ておりません。ただわかっているのは、東京都に比べて福岡県の導入率というのは非常に高いということです。高いということは、肝がんの患者さんは、C型肝炎の頃からきちんとフォローされて、的確に導入されているということなんです。そうでないと、そうたくさんの人に導入されるはずがありませんので、そういったことはわかります。ただ、それを具体的な数値で示すとなると、すぐにはできませんが、ご指摘の事項は重要なことであると思います。

(会長)

なんらかの形で、ぜひ出していただきたいと思います。

(委員)

福岡県の場合は、主に認定された肝疾患の専門医療機関の中で、肝疾患の精査、治療を実施するというシステムができあがっているため、他の県に比べるとそういうものをまとめやすいという点はあるかと思います。

(会長)

よろしく申し上げます。他に何かありますか。

(委員)

国との関係もあるし、言葉の定義の問題もあるかと思いますが、がん対策加速化プランの18ページ、19ページ、A4横長の資料5ページの左下になりますが、支持療法の開発と普及というのは、19ページの上段に現状と課題で、緩和ケアについては、がんと診断された時から全人的な苦痛を緩和するという、その中には、支持療法もはいつているわけですね。だから、支持療法と緩和ケアというのは、スペクトラムで、がんの初期の治療段階は、支持療法がかなりウェイトが大きいんだけど、再発・進行してくると、だんだん緩和ケアになると。緩和というイメージがどうしても終末期医療のイメージとしてあるので、認知度やあるいは患者さんがその緩和医療にアクセスする率が低いということがあるわけですね。

だから、将来的には、支持療法・緩和ケアという形に一体にして、話を進めるともう少し普及するし、全体としてのレベルも上がってくるのではないかなと思います。なかなかうまくいきませんが、県単位でもしできるとすれば、いいのかなとも思っていますので、これは今後の課題として、提案させていただけたらと思っています。

(会長)

他に何かご意見ご質問はございませんか。

では、今ご協議いただいた、内容・ご意見を踏まえて、県の方で施策を行っていただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

予定していた議題は、これで終わりですが、その他の事項として、事務局から「福岡県がん検診よか取組み事業所知事表彰について」、ご報告があります。よろしく願いします。

(事務局)

それでは、その他の報告といたしまして、その他の資料をご覧ください。

第1回目の協議会で、働く世代をがんから守るがん検診推進事業の知事表彰につきましては、ご報告をさせていただきましたが、その時は表彰事業所の事業所名は公表しておりませんでしたので、ここで、事業所名も含めて簡単にご紹介をさせていただきます。

1枚目は、知事表彰の記者提供をした資料になります。

表彰の対象といたしましては、「福岡県働く世代をがんから守るがん検診推進事業」に登録している事業所の中から従業員等に対して、がん検診の重要性の周知やがん検診を受診しやすい環境づくりに取り組む受診率の高い事業所を選考しております。

表彰式は既に昨年11月11日にエルガーホールで、300名近くの参加者、事業所、一般住民の参加者をいただきまして、この場で知事表彰をさせていただいているところです。

2枚目をご覧ください。

こちらの方が5事業所の事業所名になっております。

一番上が福津市にあります医療福祉関係の業種で、社会福祉法人北筑前福祉会 特別養護老人ホーム津屋崎園です。2つ目が大久保建設、3つ目が清水造園土木、4つ目が株式会社エスケイエンジニアリング、5つ目が株式会社九州標識となっております。この事業所の取組やこういう表彰もありますということもあわせて、他の登録事業所やがん対策の連携企業へ広く周知しまして、事業所の拡大も今図っているところであります。

以上で、がん検診よか取組み事業所知事表彰の事業所名の報告を終わります。

(会長)

ありがとうございました。他に全体を通して、何かありませんか。

(事務局)

2点ほど、事務局の方からご連絡を差し上げます。

1点目は、がん診療連携拠点病院の整備についてです。前回の協議会で地域がん診療病院の整備の説明をいたしましたので、その経過について、ご報告いたします。

地域がん診療病院は、拠点病院のない2次医療圏に整備するものです。現在、朝倉医師会病院、福大筑紫病院の2か所の推薦書を国の方へ提出しております。今週の金曜日に国の指定に関する検討会でプレゼンテーションを行う予定となっております。検討会で承認が得られましたら、平成28年4月1日から4年間の指定を受けることとなりますので、ご報告いたします。

もう1点が先ほど小児がんの取組の話がありましたが、国際小児がんデーが2月15日になっております。本日もがんの子どもを守る会より、委員さんとして、ご出席いただいておりますが、がんを子どもを守る会と連携いたしまして、県庁のロビーで2月8日から19日まで、ツリーの展示や絵画、パネルの展示による小児がんの普及啓発を行いますので、ご案内をいたします。

以上で報告を終わります。

(司会)

松田会長ありがとうございました。

それでは、事務連絡ではございますが、今回の協議会は本年度最後となります。

来年度、第1回の協議会の開催につきましては、日程が確定次第、皆様にご連絡を差し上げますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、これもちまして、平成27年度第2回福岡県がん対策推進協議会を終了いたします。どうもありがとうございました。