

## 平成 30 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 31 年 3 月 18 日（月） 19：00～20：45
- 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：梅原 綾子、小椋 史香、池谷 東彦、岡田 志朗、梶原 伸介、忽那 博司、  
山本 肖子、窪田 理、小林 一泰、羽藤 慎二、高田 泰次、谷水 正人、  
吉田 久代、中橋 恒、西岡 信治、山田 幸美、早瀬 昌美、古川 清、松野 剛、  
松本 陽子、吉田 美由紀  
（欠席：石井 榮一、利光 久美子、中西 徳彦、西崎 隆、服部 正、藤本 弘一郎、  
村上 友則、佐伯 要、新山 富左衛門）  
参考人：松下 昌一郎、塩崎桂、清水進、弓崎秀二
- 5 会長選出  
中橋委員から谷水委員の推薦があり、全員賛同した。
- 6 議題
  - (1) 愛媛県のがん対策の取組状況等について
  - (2) 各協議会の開催結果について
  - (3) 小児・AYA 世代がん患者への支援について
  - (4) 患者体験調査について
  - (5) その他

### 【会議概要】

#### （谷水会長）

がん医療は近年長足の進歩を遂げ、昨年の本庶祐氏のノーベル医学・生理学賞受賞に現わされているように、がんとの闘いに終止符が打たれる近未来を期待することができるようになった。

また、愛媛県においては、平成 22 年のがん対策推進条例の成立以来、行政、医療、介護、福祉関係者含め県民総ぐるみの熱心な働きにより、がん予防、がん治療はもとより、相談支援事業、在宅医療、緩和ケア推進事業、がん登録事業などにおいて、全国に誇る成果を上げてきた。しかし、他方、多くのがんで苦しむ方がいることを私たちは知っている。

がん対策の現状は目標には程遠く、まだまだ課題も多く残されている。がん対策の新たな課題も見えてきている。本日は大切な会議であると思う。この会議にいる私たちが先頭に立って、がん対策を進めていかなければならない。実り多い議論をお願いします。

### 議題 1 愛媛県のがん対策の取組状況等について

#### （谷水会長）

それでは、愛媛県のがん対策の取組状況等について、健康増進課から説明をお願いします。

#### （健康増進課長）

資料 1 ページ、2 ページ。

本委員会は、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、設置されているもの。これまで、書面開催を含め計17回開催され、本県のがん対策の取り組みについて御審議いただいているところ。

3ページ。愛媛県がん対策推進計画の概要について。本委員会委員の皆様のご意見を基に、第3期となる愛媛県がん対策推進計画を昨年3月に策定したところ。この計画の全体目標は、予防、治療、共生の3つを柱とした県民総ぐるみの総合的な取り組みにより、計画期間の6年間で本県のがんによる死亡率を67.9以下にすることを目指している。

5ページ。3つの柱それぞれの対策と目標の概要。1、予防として、科学的根拠に基づくがんの予防・がん検診の充実、2、治療として、患者本位の安全・安心で質の高いがん医療の提供、3、共生として、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各分野で、具体的な目標を掲げ、対策を講じることとしている。

第2期計画まで実施してきた対策に引き続きしっかりと取り組むほか、新たな課題である小児・AYA世代がん患者への支援や治療と仕事の両立支援、がん教育などにも取り組むこととしている。

つづいて、平成31年度の予算について説明する。資料の9ページ。

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来年度の予算をお示ししたもの。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。複数の目標にまたがって対応している予算項目につきましては、カッコ書きで再掲と示したうえで双方に記載している。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ところ。

10ページ。平成31年度の予算全体としては、上段のとおり、1億2,632万4千円となっている。

それでは、主な事業について、順に説明する。

10ページの上段は「愛媛県がん対策推進委員会等の設置及び運営」に要する経費等。本日の会議のほか、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。来年度もこれらの会議を開催し、委員の皆様にはがん対策のための検討・協議をいただくこととしている。

10ページの下段はがんの予防に関する経費。県では、がんに関わらないための生活習慣病の予防等に関する知識の普及や啓発を行っている。がん予防のためのたばこ対策や栄養・食生活改善対策など県民健康づくり運動を展開するほか、乳がんに関する正しい知識の普及や早期発見を啓発するため、ピンクリボン運動を推進している。

11ページの上段はがんの早期発見に関する経費。定期的ながん検診を受けることは、がんの早期発見・治療につながるのをご承知のとおりだが、しっかりと精度管理された検診を受診することが重要となります。県では、各市町が実施するがん検診について、生活習慣病予防協議会と各部会で精度管理を行い、住民が質の高い検診を受診できるよう体制整備に努めている。

また、がんに関する多くの情報がインターネット等で容易に得られるようになる中、県民に科学的根拠に基づく正しいがん情報を提供することが重要であることから、日常生活の中でがんの予防やがん検診の受診勧奨などを行っていただくがん対策推進員の活用や市町保健師の知識向上のためのセミナー実施などに取り組んでいるところ。

また、来年度は、平成25年度、26年度に実施しました県内におけるがん検診の実態把握調査の追跡調査を行い、がん検診の受診率向上策の検討に活用したいと考えている。

下段は「がんに関する相談支援及び情報提供」に関する経費。本県では、がん患者やその家族のほか、

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、様々な相談に応じている。

また、がん経験者がその経験を基にがん患者やその家族を支援するピア・サポートも重要であると考えており、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に出向き、病院と連携しサロンの運営に参画するほか、ピア・サポーターの人材育成を実施することとしている。

次の患者サロン事業による相談支援体制整備は、がん患者やその家族など誰でも気軽に立ち寄っていただけるよう、患者団体のNPO法人愛媛がんサポートおれんじの会により、松山市内に「町なかサロン」が設置され、県でもその運営を支援し、ピア・サポート体制の強化を図っているところ。

つづいて、12 ページ、緩和ケア及び在宅医療の推進に関する経費。がん患者が、住み慣れた家庭や地域で、がんによる痛みや苦痛症状を緩和し、自分らしい療養生活を送ることができるよう、がんと診断されたときから切れ目なく緩和ケアを提供できる体制整備が求められている。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んでいる。

また、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。

下の段は、地域医療介護総合確保基金を活用したもの。まず、在宅緩和ケア体制構築のための人材育成について、がん患者が、自分の住み慣れた家庭や地域で療養生活を送れるよう、地域に密着した緩和ケア体制の構築を図るため、在宅緩和ケア体制構築事業として、今治地域や宇和島地域でモデル事業を実施するほか、西条、大洲、八幡浜の各地域で、連携の中心となる人材の育成に取り組んでいる。

また、がん診療連携拠点病院の在宅医療研修では、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、相互のネットワークを推進しようとするもの。

13 ページ。医療機関の機能強化と医療連携体制の整備として、がん医療体制整備事業費補助金による、がん診療連携拠点病院の財政支援を行っている。これは、各二次医療圏における高度ながん診療や地域のかかりつけ医等との連携、患者やその家族の相談や情報提供などの体制を整備するために、国が指定するがん診療連携拠点病院に対し補助金を交付するものであり、1病院当たり12,000千円、総額で60,000千円の予算を計上している。これにより、医療従事者の育成、患者への相談支援、緩和ケア推進、就労支援などの取組みなどを推進することとしている。

下段はがん登録の精度向上に関する経費。県では、平成2年度から地域がん登録に取り組んでおり、また、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ている。この事業では、全国がん登録制度の円滑な遂行のため、医療機関のがん登録業務従事者の研修やがん登録の適切な運営のための審議会の開催、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。これにより、本県の正確ながん登録が推進され、収集されたデータに基づく計画立案や効果の検証が図られるものと考えている。

つづいて、14 ページ。上段は小児がんについて。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。

下段はがんの教育・普及啓発について。県教育委員会においてがん教育推進事業を実施している。国民のがんに対する正しい理解が必ずしも進んでいない状況と子どものころからがんそのものやがん患者に対する理解を深める教育が不十分であるとの意見があったことから、中学校と高等学校の次期学習指導要領では、「がんについても取り扱うものとする」と明記され、中学校は2021年度から、高等学校では2022年度からがん教育を実施することとなった。

県教育委員会では、愛媛県がん教育推進協議会において事業計画を検討するほか、医療機関や患者団体と連携を図り、モデル校において医師やがん経験者等による講演会等を開催することとしております。

つづいて、15 ページ。がん患者の就労を含めた社会的な問題に関する経費。がん相談・情報提供支援事業において、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。

つづいて、今年度の事業実績について、資料は17 ページから。

1 番の「がん対策推進委員会の設置及び運営」は、本日のこの会議のほか、専門部会となるがん相談支援推進協議会及び在宅緩和ケア推進協議会の開催状況であり、本年の1月に、各1回開催している。開催結果等につきましては、後ほどそれぞれの会長さんから御報告いただきたい。

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。

つづいて、18 ページの3番、「科学的根拠に基づくがん情報普及啓発事業」は、科学的根拠に基づいたがん予防の正しい知識の普及やがん検診の受診率向上のための取組み。市町保健師の知識向上のための研修会の開催やがん対策推進員の活用のためのフォローアップ研修、愛媛県のがんに関する情報を一元化したホームページである「がんサポートサイトえひめ」の開設などに取り組んだもの。

4 番は「がん医療体制整備事業」として、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。

19 ページの5 番は、「がん登録推進事業」として、四国がんセンターへの委託により、地域がん登録及び全国がん登録の適切な運営に努めたもの。なお、全国がん登録に関して、全国がん登録業務の円滑な実施のため、医療機関のがん登録業務従事者を対象に、四国がんセンターにおいて研修会を2回開催した。

6 番は、「がん相談・情報提供支援事業」として、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。

20 ページの7 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。

8 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。

21 ページの9 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。

10 番「がん教育推進事業」は、県教育委員会において「愛媛県がん教育推進協議会」の運営とがん教育に携わる養護教諭や保健体育科教員、管理職等に対し、がん教育に関する指導者研修会を開催したもの。

(谷水会長)

ただいまの説明にご質問やご意見はあるか。

予算規模は今年度と来年度はほぼ同規模だと思うが、新たな事業としてがん検診の実態把握調査を実施するということでしょうか。

(健康増進課長)

そのとおりである。

(谷水会長)

それでは、生活習慣病予防協議会の開催結果について、健康増進課から報告をお願いします。

(健康増進課長)

23 ページ。本年度の協議会は、9月3日に愛媛県医師会館で開催され、協議会の会長として愛媛県医師会の村上会長が選出された。議題としましては、全体協議会において、29年度の事業報告や30年度の事業計画、がん検診の実施状況等について報告し各委員からご意見を伺ったほか、各部会では、がん検診種別ごとに、市町におけるがん検診の実施状況を報告し、受診状況や精度管理の状況について、専門的な見地からそれぞれ御意見等を伺った。24ページから28ページにかけて概要である。

29ページが、国民生活基礎調査によるがん検診の受診率になっている。国及び本県のがん対策推進計画において、各がん検診の受診率が50%を超えることを目標としているが、男性の肺がん検診で50%を達成しているほかは、いずれも全国の状況と同様30%~40%台と達成できていない。各市町では、ソーシャルマーケティング手法の活用や個別のコール・リコールにより効果的な受診勧奨に取り組むほか、県でもがん検診の広報活動を行うなど、受診率の向上に努めているところ。

30ページが、平成28年度の各がん検診の事業評価として、左側の精度管理指標を、右側の国の示すプロセス指標と比較したもの。受診率は、目標とする50%を下回っているが、その他の指標は、いずれのがん検診も概ね国の示すプロセス指標をクリアしている。

ただし、表の上から3段目の精検受診率ですが、検診受診者のがんを発見するためには、要精検となった者全員が精密検査を受診することが重要であることから、県では、目標値を100%としているところ。乳がん検診で95.7%と、目標に近い受診率である一方、子宮頸がん検診や大腸がん検診では、70%台にとどまっている状況。各市町では、検診機関と連携を図るなどして、個別の受診勧奨などにより、要精検者の精密検査受診率の向上に努めているところ。

31ページから32ページは、市町の住民検診における年齢別のがん検診受診率。胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診については、年代別の差はあまり大きくないが、乳がん検診と子宮頸がん検診では、年代別で受診率に差がある。乳がん検診では、40歳から44歳がピーク、子宮頸がん検診では、30歳から34歳がピークで、年齢を追うごとに受診率が下がっていく傾向がある。

33ページから36ページが市町別のがん検診受診率。見ていただくと、市町でも受診率に大きな差がある。四国中央市、今治市、松山市、大洲市は比較的受診率が低く、上島町、東温市、久万高原町、伊方町、松野町、鬼北町、愛南町は受診率が高い傾向となっている。各市町とも受診率向上については積極的に取り組んでいるところ。

(谷水会長)

ただいまの説明に対してご質問やご意見はないか。

**(梶原委員)**

検診で早期発見の場合は、治療費が200～300万円程度だが、症状が出てから治療すると、抗がん剤もよくなっていることから、平均で30か月くらい、免疫療法等も費用がかかる。例えば、検診を受けて治療する人は1割負担、検診を受けていない人は5割負担にするなど、そのくらいのインセンティブをつけないと国の財政も破綻する。

抗がん剤がよくなり長生きする人が多くなり、その間ずっと抗がん剤が必要となる。例えば、年間700、800万円をずっと続けるようになる。国全体から考えると、検診で早期発見し、手術等で200、300万円ですすまう方がいいのではないかと思う。このままでは国の財政も駄目になってしまう。

**(谷水会長)**

県の施策として、今の内容について取り組むのは難しいと思うが、何かの機会で国のほうに意見を上げていければいいのではないか。

検診の受診率について、男性の肺がんが50%を達成しているほかは、他の検診はあと少し達していない。特別愛媛県が悪いわけではなく、全国と同じくらいの受診率ということが分かった。

来年度、県でがん検診実態把握調査を行うということであるが、具体的にどのようなことを行うのか。

**(健康増進課長)**

実態把握調査というのは、検診機関等に直接アンケート調査を行うことによって、検診受診率を把握しようとするものである。実際に愛媛県において何人ががん検診を受けたかという調査を検診機関等に行うもので、一定期間ごとに行おうと考えているものである。

**(谷水会長)**

前回の調査はいつ実施したのか。

**(健康増進課長)**

平成25、26年度である。

**(谷水会長)**

31年度の調査でより実態に近いものが把握できるということか。

**(健康増進課長)**

前回調査の結果と比較して、その傾向等が分かるものと考えている。

**(谷水会長)**

検診受診率を上げる効果というのは、この調査では分らないか。

**(健康増進課長)**

検診受診率の向上は、市町と連携しながら個別に受診勧奨を行うなどしているところ。また、がん登録を活用し、本県で何人ががんに罹患しているか等の情報を提供しながら、がんを身近なものと考えてもら

い、がん検診を受ける気持ちを少しずつ増やしていきたいと考えている。

(谷水会長)

本県のがん登録は、全国の質の高いがん登録に数年前に達し、WHOにも提供している状況。参加病院数は半数ぐらいであったかと思うが、どうだったか。

(健康増進課長)

以前の地域がん登録では、医療機関等関係者の協力もあり、精度の高いがん登録事業が実施できた。現在は、法に基づく全国がん登録となったことから、一律の登録がされるようになり、全国での比較も容易になった。

## 議題2 各協議会の開催結果について

(谷水会長)

つづいて、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結果について、各協議会の会長から報告願いたい。

まず、がん相談支援推進協議会の結果について、会長である羽藤委員から報告をお願いします。

(羽藤委員)

1月31日に開催されたがん相談支援推進協議会の開催結果についてご報告させていただきます。

議題としては相談支援に関する取組み状況等についての報告、来年度以降の実施事業の検討について話が行われた。43ページから実際の協議事項となる。

まず、相談支援に関する取組み状況について、事務局から報告があった。がん相談情報提供支援事業と町なか患者サロンに関する事業の報告があった。事業はおれんじの会に委託して実施している。がん相談情報提供支援事業としては、患者会と拠点病院とが連携の推進を図るため、拠点病院が開催する患者サロンの運営に専門的知識を持ったピア・サポーターが参画している。また、実際にがん診療連携拠点病院のサロンとピア・サポーターとの意見交換会も行われている。さらに、ピア・サポーターの人材育成として養成研修として、事例検討やロールプレイなど7回が開催され8人が受講終了となっている。

町なかサロンの実績としては、29年度実績として、月曜日から金曜日の平日、週末は隔週の開館、対応件数はサポーターによる相談内容として、192件・296人、医師、看護師による対応は46件・64人、など非常に活発に活動が行われている。さらには中予だけではなく、南予地域でも活動が行われており、今後も継続していくとのこと。その他の事業としては、がんサポートサイトえひめ及びがん教育推進事業について報告されている。

続いて、43ページの下部が灘野委員からの報告になっており、四国がんセンターの患者家族相談支援センターの取組みについて報告があった。患者家族相談支援センターは多くの企画を行っており、月当たり10～18件の開催、100～150人の参加がある。また、就労支援にも取り組んでおり、相談の件数は月に5、6件と少ないが、年を追うごとに増加傾向にあり、ハローワーク松山の就職支援ナビゲーターの出張相談も毎週水曜日に行われており、相談者は4人でそのうち1人が就職となっている。

続いて、がん診療連携協議会のがん相談支援専門部会の活動について報告があった。活動は、年2回、7月28日に第1回、12月1日に第2回目が開催されている。7月の専門部会では、平成30年7月豪雨災害があり、その状況報告と情報共有が行われた。この報告に関しては、その後、災害時の連絡体制の検

討をどのようにしていくかにつながった。2回目は研修の参加について報告があった。さらに広報活動についても報告があった。フジ健康フェスタやリレーフォーラーフなどそのたびごとに広報活動を十分行った。サロン担当者を交流を深めるために、町なかサロンでも交流会を開催した。拠点病院の相談員の中でも、町なかサロンの場所や活動内容を知らなかった者もあったということで、情報共有ができた意義があった。

さらに、1月19日、AYA世代妊孕性ネットワークセミナーが開催されたので報告があった。愛媛大学の産科婦人科安岡先生からがんと生殖医療についての愛媛県の現状について講演があった。昨年がんと生殖医療ネットワークが発足されたとのこと。愛媛県立中央病院の石田先生からの講演では、小児がんの10年生存率が6割に達している、さらに、リンパ腫、脳腫瘍等もかなりの高率で生存率が向上しているということで、治療がいったん終了して小児が大人になってからも、晩期合併症が問題になっているという提起された。小児が大人になってからも継続してどのように経過を見ていくかということが今後の課題になっている。

つづいて44ページの井上委員からの報告になっている。がんの子どもを守る会の活動について報告があった。さらに45ページ、ワクチン接種について報告があった。骨髄移植などで免疫が消失した方へのワクチンの再接種について、その費用が自費では10万円以上かかるということで、その助成について検討がなされた。2018年10月厚生科学審議会予防接種ワクチン分科会の状況調査結果の報告があり、再接種に対するなんらかの助成事業を行っている自治体が5%、そのうち3割が全額補助。実施していない自治体の5%が今後実施予定ということである。大阪府が都道府県レベルでの事業を開始している。対象者は少なく費用もそれほど多くないことから、愛媛県においてもぜひとも県のバックアップについて検討願いたいとの意見があった。

その他、がんサポートサイトえひめの周知について、さらにサイトの存在について、県民に知ってもらいたいとのことで啓発活動について要望があった。災害時の情報がサイト内にないため、相談支援センターの情報追加を検討する、あるいは、小児がんを含めて相談支援センターの存在を高めていきたいことから、共通のカードを拠点病院へ配布するなどの提案があった。また、実際に自分がかかっている病院だけではなく、県内の相談支援センターの周知についてもがん診療連携協議会の相談支援専門部会で検討いただくこととした。

つづいて、議題2、来年度以降の実施事業の内容について、基本的には今年度事業の継続を考えているが、小児・AYA世代の在宅療養がん患者の支援事業について、どのようなニーズを有しているかという調査があった。本日の会議で結果報告があるとのことであるので、結果を踏まえて皆様でもご検討いただければと思う。

議題3、その他ということで、がん患者体験調査について質問があった。厚生労働省が国立がん研究センターに委託し実施しているものであり、これは、177施設、1施設当たり125人ずつ調査されているようであるが、これに加え、県内の病院を追加し、協力が得られた病院に実施するということである。結果については、県がん対策推進計画の中間評価に活用することなども考えられるということである。以上が相談支援推進協議会の報告となる。

#### (谷水会長)

非常に多くの事業を行っているので、すべてをこの場で把握いただくのは難しいが、何か委員からご発言はあるか。



**(松本委員)**

がんサポートサイトえひめについて、これはもともとがん登録のデータを基にした科学的根拠に基づいた情報を患者、家族を含めた県民に広く伝えるためのサイトということで、患者会もかかわっている。着々と領域が広がっており、グランドオープンも近くなっている。その中の一つの項目にAYA世代の支援の視点から申し上げたい。将来子どもを持ちたいと願う若い患者やその家族のための情報提供もサイトの内容に含まれている。今後さらにその内容について充実させていく予定だと愛媛大学医学部婦人科の先生からもうかがっているの、サポートサイトえひめがより広く知られるように、県として一層取り組みをいただきたい。

**(谷水会長)**

がんサポートサイトえひめは、がん診療連携協議会のがん登録部会と相談支援部会、患者会が協力して作成しているものであり、一般の方にも非常にわかりやすい情報サイトとなっている。地元の情報をしっかり提供するという形になっており、県民にとっては有用なサイトとなっている。広く知っていただきたいと思う。

また、妊孕性ネットワークについては、愛媛大学の杉山先生が非常に熱心に取り組んでおり、いずれは大学でサポートができるようにしたいということで、少しでも早く県民の方に届けられるように期待している。

災害の対応などについても、相談支援協議会で活発に協議してもらい、この会議に提案していただけると意義深いものになると思う。

**(早瀬委員)**

小児・AYA世代がん患者の支援制度について、具体的にご意見を取り上げていただいたが、制度の狭間に置かれている方に支援していただきたい。相談支援センターのこともまだまだ知られていないということが協議会でも問題となっていたので、カードを渡すとか、サイトを周知するなど、県民に知っていただかないと、いくら良いものを作っても利用が進まないの、周知啓発というところに力を入れていただきたい。

**(窪田委員)**

災害時の対応について、特殊性があることについてお伝えしておきたい。宮城県で救護所等に派遣されていると、中に緩和ケアの対象の患者さんに麻薬系の薬が出せない。いずれ検討するのであれば、考えていただきたい。管理ができないということで、病院から麻薬をもらうことができないため、患者さんは病院に行ってもらわないといけない。

**(谷水会長)**

なかなか難しい問題だが、そのような意見もあるということで。続いて在宅緩和ケア推進協議会の報告をお願いします。

**(中橋委員)**

49 ページ。1月21日に協議会を開催した。内容は、在宅緩和ケア推進の取り組み状況と来年度の事業の検討について。

まず、今年度の活動について、在宅緩和ケア推進モデル事業は平成24年からスタートしており、先日愛媛新聞に各地域の紹介の連載がされた。がん患者が地域の中で安心して生活できるための支援について、今治、大洲、八幡浜、宇和島それぞれの地域の中で活動をしている方々の内容の紹介があり、平成24年から実施したものが根付いているという実感がある。

各地域のモデル事業の概要としては、今治、大洲、八幡浜、宇和島地区で毎月若しくは月2回の症例検討会と運営委員会を開催している。50～60名が参加しており、今治は熱心で100名前後の方が症例検討会に参加し、活発な議論を交わしている。各地域の在宅緩和の実際の活動状況については八幡浜の件数が多く、30年度は34件のエントリーがあり、7割近くが在宅で看取りができてきている状況。各地域の平均をとると大体5割近くが自宅で生活しながら住み慣れた自宅で最期を迎えることができている。

西条地区について、新しく30年度から少しずつではあるが、隔月の症例検討会と運営会を開催した。70名前後の方が参加いただき、これまで今治、大洲、八幡浜地区で行っていた内容と同じような形で、西条地区でもモデル事業が進むような人材の構築とコーディネーターの選出をし、31年度からモデル事業が開始される予定。具体的には自宅で生活したいと希望する方に、具体的なケアを提供できるような形を構築できるよう準備を進めており、コーディネーターが紹介元である四国がんセンターや愛大、県病院、赤十字病院など拠点病院にあいさつ回りし、西条に住んでいて、がんで闘病している方が西条の自宅で生活できるような流れを作るよう、平成31年度から具体的に運用していく予定としている。

在宅緩和ケア体制構築のための人材育成として、症例検討会、運営委員会の開催と大洲、八幡浜、宇和島地区で薬剤師、歯科医師会等と連携し講演会を開催、在宅緩和ケア推進協議会の委員が参加する形の市民公開講座の開催、スタッフのコミュニケーションの方法、災害時の多職種連携という形の市民公開講座を開催する。直接在宅緩和ケアとは関係ないかもしれないが、多職種でどういった形で取り組めばいいのかということについて対応を考える。

西条に関しては、モデル事業の啓発と普及を兼ねて3月21日に市民向けに在宅緩和ケアの講演会を開催する予定にしている。これを一つの大きなはずみにして、31年度に西条で具体的に進めていきたい。

もう一つは、大きな柱の一つである在宅緩和ケアコーディネーターの養成事業として、29年度に在宅緩和ケアコーディネーターの養成研修として愛大医学部看護科とも連携し、プログラムを作り取り組んでいたところだが、ひと段落ついたということで、平成30年度は研修会を行わず、既受講者を対象としたサポート研修を実施した。今治、大洲、八幡浜の現役のコーディネーターのフォローアップ事例検討会を開催し、具体的な事例を出し、コーディネーターがどのような判断をするかという検討会を行い、より実践的に活用できるスキルアップ向上につながる活動を行っている。

また、在宅緩和ケアコーディネーター養成研修の全体の企画や教育の内容の検討をがん看護専門看護師と愛媛大学医学部看護科の先生と合同で、年間の具体的な活動を決めていくコーディネーター企画会議を行っている。

これらが30年度の大きな事業の流れであるが、事業の実施に当たっては、県の在宅緩和ケアの支援事業として、今治医師会、八幡浜医師会、宇和島医師会で予算化しており、また、大洲地区に関しては、地域包括ケア構築として市で予算化して運営しており、市町で自立的に運営できる形を見据えながら平成24年度から継続して進めているところであるが、引き続き県にはバックアップをお願いしたい。

平成31年度の事業活動の内容としてだが、事務局から、30年度と同様の事業を行っていくという報告を受けた。新たな県の取組みとして、第3期がん対策推進計画に取り組むとして掲げられている小児・AYA世代在宅療養がん患者への支援事業について、来年度具体的な事業化として作業を進めているという報告を受けた。

また、在宅緩和ケア推進モデル事業としては、今治、大洲喜多、八幡浜においては今後も継続、西条については本格的にモデル事業を開始していく。もう一つは全県的に取り組んでいくこととして、新居浜と西予地区でまだ取り組んでいないところを開拓していくということで、31年度取り組んでいく。

コーディネーター養成事業としては、コーディネーター企画会議の開催と、既受講者のケアサポートの研修会、各地域で活動している現役のコーディネーターのフォローアップの研修、平成30年度は新規の在宅緩和ケアコーディネーターの養成研修会は開かなかったが、全県的に広げていくということで、新居浜、西予地区で新たに活動できる人材育成を含めて平成31年度に新規の在宅緩和ケアコーディネーター養成研修会を3回シリーズで行うこととしている。

#### (谷水会長)

この活動は愛媛が全国に誇れる素晴らしい成果を上げている活動であり、広く紹介していかないといけない。私は在宅医療連合会の役員であるが、全国でも圧倒的に成功させている事業として他に類をみない事業である。今は県の財政的なバックアップがあるが、将来的にそれがなくなっても次につながっていく取組みである。全県での拡がりを期待している。

#### (松野委員)

今治では済生会今治病院を中心に6年間実施してきて、一定の成果を上げてきたと思うが、昨年度から今治市医師会に事務を移して、医師の参画の調整等を行っている。しかしながら、医師会のマンパワー不足等で少し停滞している。西条でも西条の医師会があまり動いてくれないということだが、大洲や八幡浜、宇和島といった医師会が中心になって動いているところは、緩和ケアだけでなく在宅医療が進んでいると思う。やはり医師会が中心になってくれないと開業医が参加してくれないので、今治や西条は今後どのように発展していくか疑問なところ。ただ、症例検討会は2か月に1度開催されており、多くの関係者が参加し、レベルが上がっているのは間違いないと思う。

#### (中橋委員)

モデル事業を立ち上げるときの大きなコンセプトとして、組織構築の基盤として、医師会が中心になってやっていく仕組みを作っておかないと広がりが難しいと感じている。そのようなアプローチをさせていただいている。宇和島は医師会長自らが出てきてくれるくらいであるが、がん診療連携拠点病院がある地域であるということと、医師会がやってくれるということ、加えてそこにいかに行政の方が入ってくれるかということをしつづつ積み上げながら進めている。医療、看護、介護だけではなく、行政の方が入っていただくとうごく広がりがあった。県として進めていくのは大きな成果として出ていると思う。

#### (谷水会長)

医師会長はどこもやらなければならないという意識が高いが、方法論が難しいというところで詰まっている。うまくいっているところは、医師会長の一言は大きいですが、それを助けるサポートする医師が活発に動いている。全国を見ると、行政はすごく熱心にやろうとしているところがたくさんあるが、在宅医療を熱心にやっている先生と医師会との連携がなかなか組みにくく、医師会と足並みが揃わない在宅医ががんばっているところがあり、うまくいっていない。

医師会の中に、在宅医療の体制が組みにくくうまくいかないことが全国をみると生じている。本県がうまくいったのは、いろいろな医師会のやり方に沿ってサポートに入っていたためであり、今治の場合

は詰まっているけれども、あきらめずにサポートを続けており、会長は熱心になんとかしないといけないという意識がある。愛媛県のやり方をやってみればできると思う。いかに現場の気持ちをうまく取り入れることができるか、そのような形づくりを提案できればいいのではないかと思う。それがうまくいっているのが愛媛県の事業である。

**(窪田委員)**

おそらく東・中・南予それぞれ雰囲気違って、一元的にはできないだろうと思う。例えば今治は病院数、ベッド数が多いので、在宅そのものがあまり盛んではない。もう少し田舎に行くと医師そのものが在宅に行きたくないという状況もある。医師会長はやりたいと思っても、会員がついてこないというのが現状ではないかと思う。それらを踏まえた上で、在宅緩和ケアと一般的な在宅のすみ分けをどうするかという問題がある。在宅緩和ケアと脳梗塞の後遺症などの一般的な在宅で受けるのとは受け方が違う。おそらく、在宅の受け方として、一般的な在宅はできるが、麻薬等がからんでくるとやらないところもあるだろう。それを含めて一律な話をしてしまうと、在宅の先生は手を上げにくい。もう少し細かい区別があればいいのではないかと思う。

**議題3 小児・AYA 世代がん患者への支援について**

**(谷水会長)**

次に、小児・AYA 世代がん患者への支援について、健康増進課から説明をお願いします。

**(健康増進課長)**

それでは、小児・AYA 世代がん患者への支援について説明する。

61 ページ。小児・AYA 世代のがんは、多種多様ながん種を含み、また、幼児期や小児期・思春期・若年成人といった多様なライフステージで発症することから、就学や就労、婚姻や出産など、多くの社会的な課題に直面することになる。疾患構成も多様である上に、症例数が少ないことから、医療提供や相談支援の体制も十分とは言えず、医療関係者の理解も十分に進んではいない状況である。

このような中、小児・AYA 世代がん患者への医療提供体制の充実として、今年度、小児がん拠点病院の整備指針が改正され、小児がん診療・支援の更なるネットワーク化やAYA 世代への対応の強化が図られることとなった。2月18日にこの指針に基づく小児がん拠点病院が指定され、中四国地域では、広島大学病院が指定されたところ。今後、同病院と連携を図る病院が地域ごとに指定されることとなる。

また、県では、第3期愛媛県がん対策推進計画において、小児・AYA 世代のがん患者のため、適切な医療を受けられる環境整備や相談支援体制の整備、切れ目のないフォローアップ体制の充実などを目標に掲げ、対策に取り組むこととしているところ。

62 ページ。その取り組みの一つとして、昨年度、当委員会の委員の皆様からご意見もあった、小児・AYA 世代のがん患者が在宅で療養する際の支援について、検討を進めているところ。この表は、小児・AYA 世代がん患者のニーズ把握のため、昨年12月に県内の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のがん相談支援センター、地域連携室を対象に、小児・AYA 世代がん患者からの相談件数や相談内容について調査を行ったもの。

1 が在宅療養がん患者の在宅療養に関する相談件数であり、合計で年間119件の相談があった。その相談内容の内訳が2の表になるが、一人の相談内容が複数の場合はそれぞれの項目に計上し、相談内容が1～7の内容に該当していないものは含んでいない。相談内容で最も多かったものが、4のウィッグや乳房補正具などアピランスケアに要する費用支援についてであり、続いて、5の治療費の支援、6の

治療と仕事や学業との両立支援、1の介護に要する費用支援となっている。相談者の状態や生活環境、家族等の状況などにより、相談内容は変わってくるものと思うが、在宅療養しているがん患者のニーズとして、アピアランスケアや両立支援など、社会参加への支援に関するものが多いことが確認された。

63 ページ。他府県における小児・AYA 世代がん患者向けの支援制度の例である。大阪府や茨城県、長崎県が実施した全国調査などを参考に作成したものである。

まず、一つ目の黒丸が、ウィッグや補正具などのアピアランスケアに関する支援制度。全国で7県が実施しており、がん患者への助成額としては、ウィッグ等の購入費用の2分の1、上限2万円が多くなっている。宮城県、山形県では、市町村が実施する事業への補助としているが、秋田県、福井県など4県では県が直接の事業主体となっている。なお、茨城県は、後に説明する在宅療養支援事業等を含めて、茨城県看護協会に包括して事業委託しているため、他県とは若干仕組みが異なっている。

次に、二つ目の黒丸ががん患者の在宅療養に対する支援制度である。この制度は、全国で茨城県、兵庫県、鹿児島県の3県が実施している。先ほど申し上げたように、茨城県は、茨城県看護協会への委託事業としており、他2県は、県内市町村に対する補助事業として実施している。兵庫県や鹿児島県が市町村に対する補助事業としている理由として、介護保険事業は市町村が事業主体であることから、介護保険の対象となっていない20歳～39歳までの在宅療養がん患者への支援については、介護保険サービスを補完するものということで、市町村が実施主体となるのが適切という考えによるものと考えている。本県においても、今後、同様の支援事業を行うこととなった場合、各市町が事業の実施主体となり、その事業に要する経費に対して県が補助するという形が適当であると考えている。この場合、各市町では、自市町における事業の必要性の検討や予算措置、申請窓口の対応など検討する必要がある、市町によって対応が異なってくる可能性もあると考えている。

3つ目の黒丸は、小児・AYA 世代がん患者を対象とした支援事業を行う団体に対して補助するもので、企画提案を募集し、選考により補助対象の団体を決めるものである。

各県とも、小児・AYA 世代がん患者への支援策を検討しているところであり、事業を実施する自治体も少しずつ増えてきている状況である。本県においても、在宅で療養する小児・AYA 世代がん患者を応援できるよう、県で実施することが適当な支援制度について、検討を進めてまいりたいと考えている。

#### (谷水会長)

昨年度の本委員会の提案により、県が積極的に調査を行っていただき、感謝したいと思う。さらに、今後の事業に結び付けられるような形になれば、委員会として検討を提案したという意義も高いと思っている。なにか意見等はあるか。

#### (松本委員)

皆様に小児・AYA 世代のがん患者への支援についてという意見書をお配りしているので、御覧いただきたい。この意見書は、この委員会の5人の委員の連名で提出しているものである。小児・AYA 世代のがん患者への支援について、3つの点を要望させていただく。

一点目は在宅での療養生活の支援、二点目は当事者のニーズに沿った支援、三点目は具体策を検討するワーキンググループの設置について。

まず一点目の在宅での療養生活の支援について、この委員会でも繰り返し意見を申し上げているが、小児慢性特定疾患児童に関する政策と介護保険制度との狭間に20歳から39歳の患者が置かれ、公的支援の手が届かない。在宅療養するとき、介護用ベッドや車いすを全額自己負担で借りなければならない。若年

世代はもともと経済的な備えが不十分な世代であり、その中で生活費や子供の養育費がかかる、さらに治療費が重なってくる、その上に在宅での療養費となると経済的な負担は非常に大きいということがあり、結果として住み慣れた自宅での家族との生活を断念せざるを得ないケースがある。そこで、在宅療養に必要な福祉用具の利用料の補助などによって全ての県民が年齢にかかわらず年齢という理由だけで差別をされることなく、希望する場所で療養生活を送れることを支援することを望むものである。先ほど県から介護保険を補完するというので、市町が取り組むべきであろうという説明もあったが、私もその点については理解しているし、今後取り組んでいきたいと考えているが、県としても支援をいただきたいと願っている。

二点目の当事者のニーズに沿った支援であるが、先ほど県から報告があった拠点病院等の相談窓口を対象とした調査を実施したことについて感謝する。これで一定程度のニーズは明らかになったように見えるが、ここで重要なのは、この数字はあくまで相談の件数だということだ。大事なのは、相談がどのような経過をたどったかということ。相談をして、それが相談窓口で解決していればそれは課題ではない。相談をしたけれども相談支援の窓口でいろいろな人がかかわっても解決できなかった問題があるとするならば、そこそが問題だと思っている。

例えば、外見支援に関しては、民間の様々な団体が支援などを行っている。ウィッグなどはネットでは5,000円程度で安く手に入るような患者専用のサイトもあり、そういうものを利用しているとの声も聞く。もちろん必要なものかもしれないが、相談件数の中身を精査して、真に県が税金を使って助けなければならぬ人はどこにいるのか、どういう政策なのかということを検討する必要があると思う。そのためには、急性期の医療機関の窓口の調査に続いて、日ごろ実際に患者や家族の相談に当たっている認定NPO法人であるとか、在宅介護の専門や小児科の関係の方などからのヒアリングなどの更なる調査が必要ではないかと考えている。

さらに、その具体策を検討するためのワーキンググループを設置いただきたいと思う。2月の定例県議会において知事自らががん対策は重要な課題であると答弁し、さらに理事者からは若年世代への支援について言及があった。この点を踏まえ具体策の検討は急がれるものとする。来年度のがん対策推進委員会も年に1回しか開かれないと承知しているので、その場で対策を提案できるように委員会とは別に、フットワークの軽い会議体を設置できればと強く要望させていただく。

#### (谷水会長)

なにか御意見はあるか。

#### (忽那委員)

松本委員の要望は大変大事なことだと思う。20歳から39歳までの方に関しては、在宅だけでなく、治療中の方も大きな問題になっている。小児慢性特定疾患が切れて、治療費はどうするのか、これは非常に大変な問題だと思う。

また、このアンケートの中で、学業との両立支援に関することということで、15歳から19歳までの方のトータル件数が出ているが、14歳以下はなかったのだろうか。中学高校大学と非常に大変なことだと思う。特に小児がんに関しては治療期間が非常に長くなる。その中で、子どもの学業をどういう風に守っていくのか。今、院内学級があるが、中学校しかなく高校はない。それでは高校生はどうするのか。院内学級は転校して入るようになり、たとえば一時退院して家に帰り、学校に行きたいとなっても行き先がない、院内学級は一時退院しているので入れない。二重学籍が持てるような形での院内学級があればスムーズに

勉強ができるのではないかと思う。

学校自体が院内学級になっている学校が松山市内に2つあり、雄新中学校と雄郡小学校。この2つの学校に関しては、院内学級への転籍だけでいつでも戻れる。転校の手続きは必要ない。出て戻っての手続きは1か月くらいかかり勉強ができない。これは大変大事なことだと思っている。

あと、高校に関しては、入学試験がある。治療中の子どもは受験ができるのか、どのようにして受験をするのか、学校によっては病院で受験するところもあるが、非常に数が少ない。だから、高校進学をあきらめる、浪人をするという子どもがたくさんいる。学業の問題は非常に大きな問題である。

**(谷水会長)**

問題は深いと思う。要望書は5人の委員から出ているので、県で検討していただいて、相談支援協議会と在宅緩和ケア推進協議会があるが、協議会ができたことで議論が進んだというこれまでの経緯をみると、このようなことを検討する場所というものを、もしかしたらどちらかの協議会での議論も可能だと思うし、ぜひ検討いただきたい。

#### **議題4 患者体験調査について**

**(谷水会長)**

次に、患者体験調査について説明をお願いします。

**(健康増進課長)**

65 ページ。現在、国立がん研究センターが実施しているがん患者の医療や社会生活の実態に関する全国調査の概要に関するプレスリリースである。国では、第3期がん対策推進基本計画の進捗よく状況を把握し、管理するため、3年を目途に中間評価することとしており、個々の取り組むべき施策が個別目標の達成に向けて、どれだけの効果をもたらしているか、施策全体として効果を発揮しているかという観点から、科学的・総合的な評価を行い、その評価結果を踏まえ、課題を抽出し、必要に応じて施策に反映するものとしている。その評価に活用するための調査が患者体験調査であり、各都道府県のがん診療連携拠点病院から対象施設を抽出し、その病院の患者2万2千人を対象に実施されることとなっている。その調査票が69 ページからになっているが、今回の調査では、平成27年に実施された前回の調査に比べ、大規模かつ、より正確なものとなっており、がんゲノムや治療と仕事の両立支援、ピアサポートなど新たな課題に対する調査も追加されている。

本県も3か所の拠点病院が対象となっているが、この調査では、国の調査対象病院に加えて、県独自で調査対象の病院を追加することが可能となっており、調査結果を県の施策に反映することができる。県がん対策推進計画においても、3年を目途に中間評価を行うとしていることから、それに活用するために、国調査以外の4か所の拠点病院のうち、病院の了解が得られた3病院を追加し、計6か所の拠点病院で調査を実施することとしている。今後、委員の皆様のご意見をうかがいながら、再来年の中間評価に向けた準備を進めてまいりたいと考えている。

**(谷水会長)**

なにかご意見はあるか。

(梶原委員)

当病院にも依頼があったが、少し依頼が遅かった。倫理委員会を開く必要があるので、もう少し早ければよかった。

(谷水会長)

調査結果は今年度報告されるのか。

(健康増進課長)

調査を今年度実施し、結果は来年度となっている。

(谷水会長)

国の調査開始時期が遅かったことから、県としては慌てずできる範囲でやるしかないということだろう。県としては、前向きに、対象を広げてやっていきたいという意向は理解できる。

(早瀬委員)

愛媛県が独自に追加して、その結果をもって県の中間報告に活用したいということになってくると、年度を超えても同じ項目でさらに追加して来年度以降もう少し広げることができるのではないかと思う。市立宇和島病院が入ってない結果をもって愛媛県の中間評価に使うのは難しいと考えるが、追加で調査をお願いしたい。

一度にやれば国立がん研究センターが分析してくれるのでよかったのだが、県としての独自調査に代えるということなので、来年度以降追加は必要だろうと思う。さらに推進病院まで広げるのかの議論もあるだろうが、最低でも拠点7病院は必要だと思う。

(谷水会長)

新たな課題ということで、県の方ではそのような議論があったということで判断いただければと思う。県としては可能な範囲で6病院に調査したということで会員に情報共有したい。議題以外に何かあればご発言いただきたい。

(松本委員)

もう一枚意見書を出しているので御覧いただきたい。

ヘルプマークの周知について。東京都営地下鉄で採用されて全国に広がっていったもので、2012年から使われている。愛媛県でも2017年から導入されているが、全く広がっていない現状がある。これは外見が分からなくても援助や配慮が必要な人はカバンなどに付けておくためのもの。がん患者は治療の副作用の典型的な症状で、手足が非常に強い痺れがあるなどを訴えている。電車に乗っていても、外見はどこにも何にもないように見えても実は立っているのも辛い、座りたいけどそれを言い出せないという辛い思いを抱えている人にこそ、ヘルプマークは非常に効果的と思われるが、愛媛県では周知が進んでいない。この点について周知の2点をお願いしたい。

まず、一般の方への周知。公共施設や公共交通機関でポスターを掲示するなど、関係部署と連携して取り組んでいただきたい。県では障害福祉課が窓口になっているが、同課が伊予鉄道などにおいて2回ほどいったそうだが、ポスターなどを見つけることができなかった。



また、患者経験者への普及も必要であると考え。医療機関などでポスターを掲示できるようにするなど、県がん診療連携協議会などと連携して取り組んでいただきたい。最低でも拠点、推進病院にはポスターを掲示して、患者、家族にこういうものがあるということを知らせていただきたいと思う。

(谷水会長)

この場に各団体、有識者の方が集まっていますので、広げていただけるようお願いしたい。ポスターはどこにあるのか。

(松本委員)

障害福祉課にポスターはたくさんあるようだ。チラシはないそうだが、こちらで印刷することは可能であるとのこと。マークは、県の障害福祉課にあり、私どもや小児の支援を行っている団体のラ・ファミリエにもあり、必要な人に配布している。配布には証明書等が必要なものではなく、訴えがあれば配布できるものである。

(谷水会長)

普及の方法についてぜひ検討していきたい。がん対策推進委員会の会員の皆様に周知の協力をお願いしたい。

では本日は長時間にわたりご協議いただき感謝する。