

## 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22年8月31日(火) 18:00~20:00
3. 開催場所 県庁第二別館5階 第3会議室
4. 出席者
  - ・委員：麻生俊介、今井洋子、岡田志朗、岡田春美、梶原伸介、亀井治人、烏谷恵美子、川上壽昭、窪田理、高嶋成光、谷水正人、中野恵子、中橋恒、二宮由美子、長谷川八重子、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：鈴木欽次郎、秦栄子、村上友則、安川正貴、山本功)
  - ・参考人：大野アサ子、重見裕三、太田範夫
5. 次第
  - (1) 開会
  - (2) 委員紹介
  - (3) がん対策推進委員会の説明
  - (4) 議題
    - 会長、副会長の選出
    - 会議の公開について
    - 愛媛県がん対策推進計画の取組状況について
    - 今後の愛媛県のがん対策における重点課題について
    - 診療報酬制度上における準拠点病院の取り扱いについて

### <会議概要>

#### 議題 会長、副会長の選出

- 高嶋委員(四国がんセンター名誉院長)を会長に選出
- 今井委員(愛媛県医師会常任理事)を副会長に選出

#### 議題 会議の公開について

- 事務局から説明し、会長が会議に諮って「公開」と決定

#### 議題 愛媛県がん対策推進計画の取組状況について

- 県の取り組みを説明(事務局)
- 医療機関の取り組み説明(谷水委員：四国がんセンター)
- 患者会の取り組み説明(松本委員：おれんじの会)

### (以下、要約)

#### 【質疑・意見交換】

#### (高嶋委員)

今年度、がん診療連携拠点病院への補助金はいくらになったのか。

#### (事務局)

1 拠点病院につき1,200万円で、昨年度と比較すると、総額3,000万円から、6,000万円に増額となった。

(梶原委員)

増額はありがたいが、使い道が非常に難しい。病院としては人を育てるのが1番大事なことだと思っているのに、医師、看護師、他のスタッフの研修経費に使えない場合がある。

(中橋委員)

基本的のがん診療連携拠点病院を中心として話が進んでいるが、拠点病院でなければ、人材育成のための研修会等を開催する場合の助成がない。拠点病院以外でも、やる気のあるところに経済的な支援があれば良い。

(梶原委員)

子宮頸がんワクチンの助成は、各市町が主体となってそれぞれの予算で行うのか。

(事務局)

厚生労働省が来年度の概算要求をしたという情報が入っているが、詳細についてはまだ伝わってきていない。

(長谷川委員)

子宮頸がんワクチンは小学校3、4年生に1番効果があるとのことで、保護者は自分の検診よりも、子どもへのワクチン接種のことを考えている。

今年度、県がPTA対象に実施するがんの啓発事業は大変良いことだが、話を聞いてもらうためにPTAの会員を集めるにはかなり苦労する。啓発事業に参加すればワクチン接種の助成をする等のメリットを考えて欲しい。

#### 議題(4) 今後の愛媛県のがん対策における重点課題について

##### 【在宅医療】

(松本委員)

切れ目のない医療を私たち患者家族は望んでいる。そこをフォローしていくのは、どれだけ在宅、あるいは地域の先生方、医療者の方々がフォローアップをしてくださるかということが重要な鍵になる。入院期間が短くなる状況の中で、がんと言われた初期から緩和ということも含めて在宅で一貫してみてくださいる取り組みが必要だろうと思う。

おれんじの会で相談をお受けしていると、松山市内に限っては在宅医療は充実しているが、その他の地域では患者さんが難民化する一歩手前になっているようなケースも多くある。

この在宅医療の充実、在宅緩和医療の充実について、ぜひ先生方のご意見を伺って、より良いものにしたいと願っているのご検討をお願いしたい。

(吉田委員)

がん患者さんを在宅医療につなげる中で、患者さん、ご家族から24時間いつでも相談ができ、痛い苦しい時にいつでも対応してくれるところがないのかという相談がとても多い。

特に、東予、南予にお住まいの方は拠点病院の治療を受けた後、不安な思いをされている方が多いのではないかなと思うので、地域の差がなく、在宅で緩和的なサポートがきっちりとできる対策を考えないといけない。

在宅のノウハウを持った人たちが集まって、愛媛県のためにどのような取り組み及び整備すべきかを考える場を作っていただきたい。

(中橋委員)

国では、地域ごとに在宅医療推進協議会を設け、拠点病院、地域のかかりつけ医、中小の病院、訪問看護ステーション、薬局、医師会の方が集まり、地域におけるネットワークを構築することを提言している。

緩和ケア研修会のグループワークの中でも、東・中・南予で明らかに地域差が出ているため、色々な職種の方、患者の方も参加した協議会を設け、実際的に22年度なり23年度の採択を現実のものとするためのプランの作成をしていく必要があるのではないかな。

(亀井委員)

非常に意識の高い意見ではあるが、実際、老老介護も珍しくない地域だと在宅医療は負担が大きい。当病院も、開業の先生とネットワークを作り、終末期の患者さんの在宅医療をやりたいと思っているが、ネットワークを広げようとする、緩和の質が保てないことがある。もともと資源の少ない東予地域で、来年度までに在宅医療の目標を達成するとなると自己犠牲の中でやっていくしかない状況である。

地域の医療機関、医師との信頼関係が完全に熟成したところまで達しないと机上の空論で終わる気がする。

(中橋委員)

来年度までに県内どこでも必ず在宅医療が受けられるという話ではなく、各地域で抱える問題がある中で取り組んでいること、モデル的取組みを共有するために協議会を設置し、それを当委員会で示し、全ての委員の方が県内の緩和ケア、在宅医療の状況を把握してからでないと、上手くいかないと思う。また委員会での結果を、協議会を通じて県内各地域に返すというシステムで毎年積み上げていかないと、絵に書いた餅となる。

皆さん方が日々思っている事、困っている事を集めて、その中から出来るプランを提案していくことが協議会の目的である。

(松本委員)

家で過ごしたいと願う患者及びその家族の支援、あくまで患者が希望する療養の場所を常に提供できる体制の整備が望まれている。望むか望まないかもさることながら、その場が提供できるかどうかという体制づくりが必要なので、そのための審議の場となる協議会、在宅医療に関する協議会

の設置を強く希望する。

(森委員)

東温市でも医療関係者との話し合いを始めたばかりだが、現状と課題でとどまっている状態。県としての方向性や体制を示してもらえれば、市としても目指すところができ、話をすすめやすくなる。

(高嶋会長)

在宅医療にはいろいろな問題がある。こういった協議会を作ることに反対はないので、当委員会でもワーキンググループをつくり、そこが中心になって議論をしていただきたい。

### 【相談支援・情報提供】

(松本委員)

相談支援において、患者さんを支えるということは私どもが同じ体験者として共感をするという部分での支えはできるが、医療情報の提供となると、病院の相談窓口の充実というのが非常に望まれるが、残念ながら相談窓口での対応になかなか満足が出来ず、私どものところへご相談をしてこられるケースがある。

各病院の相談窓口の取り組みの現状はどのようになっているのか。

(谷水委員)

四国がんセンターの「がん相談支援・情報センター」では医療関係者が15名、相談件数自体は年間1万2千件くらいだが、相談者自体を支える色々な体制も整えないといけないため、ほとんどの職員が疲弊している。

(早瀬委員)

相談支援を充実させるポイントは情報提供。多くの患者さんは相談支援センターの前を通っても声をかける勇気がない。そもそも、相談支援センターがあることを知らないという方が多い。

また患者自身、どのような相談を求めているのか、相談窓口に行ってから気がつくことも多く、医学的な情報なのか、その感情を受け止めて欲しいのか、整理できていない部分があるため、自分にぴったり合った相談窓口に行くということが大変難しいというのが現状。拠点病院が非常に努力されているとは思いますが、ピンポイントで必要な人にその情報が届いていないことが負担の問題だと思う。

緩和ケアで大事なことは、そういった場所があるということをもっと知ってもらうことだが、現状では情報提供が足りていないことにより、今の愛媛の患者さんへのケア不足に繋がっていると思うので、拠点病院、自治体のそれぞれができることを行っていくべきである。

(高嶋会長)

相談機能については情報提供を重点的に取組むべきだということで、これについてもできればワーキンググループでと思っているが、また検討していただきたい。

## 【がん対策基金】

(松本委員)

「がん撲滅対策基金型自動販売機」の提案について、がん対策基金というものについてこの会でご検討いただくきっかけになると思い提案した。

島根県はがん対策基金、徳島県は徳島が阿波がん対策基金の設立がある中で、愛媛にも何らかの基金を当委員会で検討いただきたい。

(岡田志朗委員)

在宅医療や患者サロンなどを行う専門的な知識を持たれた医療者や、患者サロンで色んな対応のできる資格や経験をお持ちの患者団体の方がいる中、我々や経済団体の方は別の形でサポートすることができるのではないかという意味で基金の提案を行った。

目的や用途については、ぜひ皆さんから意見をいただきたい。

(麻生委員)

県主導で基金の立ち上げを決めていただければ、そのような動きもできやすいが、民間で基金を立ち上げるとなると、なかなかリードができにくいということがあるので、県主導で当委員会で話のあったような目的を果たすための基金をつくっていただくということはいいのではないか。

## 議題(5) 診療報酬制度上における準拠点病院の取り扱いについて

事務局から取り扱いの説明

## 【質疑・意見交換】

(窪田委員)

現時点で拠点病院以外の病院にかかっている患者さんもいる中で、診療報酬上、同じ連携パスを利用しているにもかかわらず、拠点病院とそうでない病院とに分けることは多少無理があるんじゃないかということで、準拠点病院を認めていただいたらということで提案した。

(高嶋会長)

通常、がん治療連携指導料として情報提供時に300点の加算点数があるところ、準拠点病院となると、がん治療連携計画策定料として退院時のみに750点に加算されるとなると、実質不利になるのではないのか。

(谷水委員)

拠点病院に準ずる病院というのは、現在がん医療の初期治療を担当している病院で、連携に関しても拠点病院と同じように、質の保証をしつつ、地域の医療機関との連携パスを運用できる病院であると思われる。

愛媛県がん診療連携協議会としては、準ずる病院の質の担保が最も重要な関心事になってくる。そこで、指定要件には異論はないが、ぜひこの準ずる病院に指定された場合には、愛媛県がん診療

連携協議会の活動にも参加していただきたいことと、条例にもあるように、がん登録をすすめているので、地域がん登録も行っていただき、あわせて県にも報告することを要望したい。

（松本委員）

準拠点病院がどこまで質を担保していただけるのか非常に憂慮する。また、拠点病院と準拠点病院があるとなると、患者・家族は混乱する恐れもあるので、情報収集とその公開をきっちりしていただくということは必要である。

（今井委員）

現在の拠点病院は、がんだけでなく、他の役割を担っている病院ばかりのため皆さん疲弊している状態である。

また、拠点病院がない地域の患者さんにとっては、準拠点病院があれば大変役に立つため、できればなるべく広く門戸を開き、がんに対する治療をするという意味で準拠点病院を作るとするのは非常に賛成。

（高嶋会長）

厳しい指定要件で、しかも拠点病院になると診療報酬が減るとなると、手を挙げる施設があるのか。

（谷水委員）

たくさん数を拠点病院に準ずる病院として認めるとのことよりも、がん医療の水準をより均てん化していくという観点が大きい。そういった意味で、やる気さえあれば、あるいは理念を示されているものに賛同さえすれば、準拠点病院に手をあげることができる形で、ぜひ準拠点病院の指定を広げるようお願いしたい。

そして、準拠点病院に指定される以上は、愛媛県がん診療連携協議会に参加していただき、専門部会等で拠点病院と一緒に勉強することで、ともにレベルの向上に繋がるので、この準拠点病院を指定することにより、そのレベルが下がることを心配するのではなく、レベルが上がっていくことが期待できるのではないかと思う。

（早瀬委員）

逆に準拠点病院の指定要件を上げてもいいが、そのかわり、県からの補助金をつけるなどのメリットを付加して、意欲を持って手を挙げていただかないと、要件は緩いけどあまりメリットもないというのでは患者や家族が困るので、再検討していただきたい。

（高嶋会長）

指定制度についてはよろしいということだが、できるだけ手を挙げる病院がたくさん出るように、準拠点病院の指定要件や支援するかどうか、また情報収集とその公開については検討することとする。

議題（6）その他

(藤井委員)

愛媛県がん対策推進条例第8条で、がん患者等の負担の軽減が謳われているので、高額医療費の受領委任払制度について愛媛県下で統一するよう、当委員会で前向きに検討していただきたく、提案したい。

受領委任払制度が導入されていないと、患者さんは非常に高額な医療費を自分が一旦払わなくてはならず、がん患者さんを苦しめているということがある。

(高嶋会長)

抗がん剤も高くなっているので、検討していただきたい。

重点課題についてはワーキンググループを作り、そこで議論をして、今後の委員会で報告し合う形としたいので、その点は事務局と相談して決めていきたい。