

平成24年度 大阪府がん対策推進委員会 第2回がん診療拠点病院部会

日時：平成24年10月30日（火） 15：30～17：00

場所：大阪府立成人病センター 5階 会議室

<出席者>

堀部会長、越智委員、片山委員、佐々木委員、茂松委員、宮園委員、森本委員、山西委員、吉川委員

<事務局>

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

課長 永井信彦、課長補佐 瀬戸山貴志、総括主査 野内修二、総括主査 嶋口慎一
主事 宇津木俊之

大阪府立成人病センターがん予防情報センター企画調査課

参事 井岡 亜希子

<議事次第>

1 開会挨拶

2 議事

(1) がん診療連携拠点病院の指定更新推薦について

(2) 各圏域におけるがん診療ネットワーク協議会の進捗報告について

(3) 第二期大阪府がん対策推進計画について

(4) その他

(国における小児がん拠点病院の整備について、大阪府がん診療拠点病院指定要件の一部改正案について)

3 閉会

<内容>

(○：委員、●：事務局)

1 開会挨拶

●事務局 それでは定刻となりましたので、ただ今より「大阪府がん対策推進委員会 平成24年度第2回がん診療拠点病院部会」を開催いたします。皆さま方におかれましては、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。私、本日の司会を勤めさせていただきます健康づくり課の宇津木でございます。よろしくお願いいたします。

まず開会にあたりまして大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課長永井よりあいさつさせていただきます。

●事務局 健康づくり課長の永井でございます。

本日は本当にお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。第2回のがん診療拠点病院部会の開催にあたりまして、ごあいさつ申し上げます。

ご承知のように本年の6月に、国において、第二期となりますがん対策推進基本計画が策定されております。都道府県においては、国が示しますこの基本計画をもとに、地域の実情を十分踏まえた形で、がん対策推進計画、即ち大阪府版のがん対策推進計画を策定しなければならないということで、現在、その作業を進めているところでございます。

あらためて申すまでもございませんが、次期大阪府がん対策推進計画は、過去5年間のがん対策の取り組みについて、その実績、反省点も踏まえて、今後5年間における大阪府のがん対策をどのように進めていくべきかというところ、目指すべきところは何かといったものの重要な指針となるものでございます。

本日の部会におきましては、次期がん計画の中でも特にがん診療拠点病院に関する部分を中心に、委員の方々、それぞれのお立場からの知見、あるいは豊富な経験に基づいた忌憚のないご意見をいただきたいと思いますと考えております。1時間半予定をしておりますが、どうぞよろしく願いいたします。

●事務局 それでは本日ご出席の皆さまをご紹介させていただきます。名前の五十音順にご紹介させていただきます。

大阪警察病院 病院長 越智委員でございます。

NPO 法人グループ・ネクサス 副理事長片山委員でございます。

大阪府医師会 副会長 茂松委員でございます。

大阪府病院協会 副会長 佐々木委員でございます。

大阪府立成人病センター 総長 堀部会長でございます。

大阪府泉佐野保健所 所長 宮園委員でございます。

大阪府私立病院協会 理事 森本委員でございます。

大阪対がん協会 参与 山西委員でございます。

大阪大学医学部附属病院 病院長 吉川委員でございます。

以上ご出席の皆さまでございます。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。

第2回がん診療拠点病院部会次第、配席図のほか、

資料1 「更新対象病院実績一覧」

資料2 「推薦意見書案」

資料3 「がん拠点病院ネットワーク協議会進捗状況」

資料4 「第二期大阪府がん対策推進計画関係資料」こちらの資料4につきましては、資料4-1と資料4-2の2種類がございます。

資料5 「小児がん拠点病院の整備について」

資料6 「大阪府がん診療拠点病院指定要件改正案」

参考資料1 「がん診療連携拠点病院の新規指定の推薦の受付の延期等について」

参考資料2 「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」

参考資料3 「がん診療連携拠点病院の大阪府推薦基準」

参考資料4 「大阪府がん診療拠点病院設置要綱」

参考資料5 「大阪府がん診療拠点病院指定要件」

参考資料6 「がん診療拠点病院一覧」

以上でございますが、資料の不足等はありませんでしょうか。

それではここからの議事の進行は堀部会長にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

2 議事

(1) がん診療連携拠点病院の指定更新推薦について

○堀部会長 皆さま、大変お忙しいときにお集まりいただき、ありがとうございます。それでは議事を進めさせていただきます。

この委員会は、がん診療拠点病院部会ということですが、歴史的には、この推進委員会ができるまでは、拠点病院の選定委員会ということで、拠点病院を選ぶというのが主たる仕事でございましたが、新しい体制になりましてからは、単に選定のみならず、拠点病院としてやっていかなければならないことを一緒にご議論願うということになっておりまして、本日も指定更新以外にいくつかの議題がございますので、どうぞよろしく願いいたします。たくさん資料がありますので1時間半でできるかどうかです。できるだけ手際よくお願いしたいと思っております。

早速ですが、一つ目の議題は、まずがん診療連携拠点病院の指定更新の推薦についてでございます。前回もお知らせいたしましたように、今年度は国の拠点病院の新規指定というのは行いません。更新のみということでございます。

今回更新の対象となるのは大学病院でございますが、四つの大学病院で、大阪市立大学附属病院、大阪医科大学附属病院、大阪大学医学部附属病院、近畿大学医学部附属病院の4つでございますが、更新をしていいかの審議をお願いしたいと思います。

なお、吉川委員は、大阪大学医学部附属病院の病院長でございますので、最後の審議のときは、退席していただく必要はないと思いますが、ご発言を控えていただくというか、配慮をお願いしたいということですが、よろしゅうございますか。

○吉川委員 はい。

○堀部会長 それでは事務局のほうから、今までの経緯などご説明お願いできますでしょうか。

●事務局 それでは事務局から、「がん診療連携拠点病院の指定更新の状況」についてご説明させていただきます。

まず参考資料の1をご覧くださいませでしょうか。

先ほど堀部会長から説明がありましたように、来年度は国の拠点病院の新規指定は見送りということで、更新のみを行うということで、厚生労働省の健康局長から通知がまわっております。あらためてお示しさせていただきます。ちなみに、大阪府指定のがん診療拠点病院につきましても、来年度は新規指定は行わないということで、更新のみ指定するというを本部会で決定されておるところでございます。

続きまして参考資料の6をご覧くださいませでしょうか。一番末尾に付けております。現在、大阪府下国の拠点病院14、大阪府指定の拠点病院46カ所で、全病院のリストがございますが、網かけをしている病院につきましても、今年度をもちまして4年間の指定の任期が終わる病院でございます。先ほど部会長からご紹介がありましたように、国の拠点病院につきましても、4つの大学病院の指定が満了を迎えるということでございます。その4病院につきましても、更新するかしないかというご審議をいただきたいと思っております。

それでは資料の1番をご覧くださいませと思います。A3の横長資料でございます。この表は、4つの対象病院の4年前の実績と、平成23年度及び今年度の実績を書いております。ここにお示ししている項目につきましては、拠点病院の必須条件を特に抜き出して実績を書かせていただいております。

書類を精査しましたところ、この4つの病院につきましても、4病院ともにすべて必須要件は満たしておりました。それぞれ各項目をご説明させていただきます。

一番左の「年間新入院がん患者数」というところがございませますが、これは国の指針では、概ね年間1200人以上の入院患者があることが望ましいという要件がございませまして、その点につきましてもすべてクリアされております。どこの病院も入院患者数は増えているところがございます。

悪性腫瘍の手術件数につきましても増となっているところがございます。

続きまして「5大がんの手術件数の伸び」でございますが、それぞれ増えておるということで、消化器がんの手術におきましても、若干数が減っているところもございませますが、それにつきましても、内視鏡の術式が増えたということで、開腹手術につきましても減少しているところもあるところがございます。

肺がんにつきましても開胸手術よりも内視鏡胸腔鏡下の手術の件数が増えておるということでございませます。

放射線治療におきましても、体外照射につきましても、ほぼ横ばいというところがございます。小線源治療につきましても、微増というところがございます。

大阪大学につきましても、小線源治療の件数が少し減っておりますが、これは小線源

治療の装置が廃止になりましたことによって減ったということをお伺いしております。

化学療法につきましては、外来患者の化学療法につきましては、どこの病院とも飛躍的に伸びておるといってでございます。

緩和ケア、あるいは相談支援センターの相談件数につきましても大変伸びておるといってでございます。

あと右の端ですが、「地域連携のクリティカルパスの状況」でございますが、どの病院とも5大がん、あるいはその他のがんのパスがきちんと整備されておるといってでございますので、要件がクリアされているといってでございます。

続きまして資料の2をご覧くださいませうでしょうか。先ほどの4病院すべて要件がクリアしておるといってございまして、事務局としては、「更新に値する病院である」と判断しているところでございます。

資料2につきましては、国に対してこの4病院を推薦していく上で、意見書というのを提出するところでございますが、その意見書の（案）ということで、事務局で作成しております。これにつきましては、国のほうからフォーマットが示されておりまして、大阪府のがんの状況、あるいは人口密度、医療圏の状況、それぞれの病院での医療圏における役割、あるいはストロングポイントを書いてくるように示されておるところでございますので、このような推薦意見書を作成しております。少しかいつまんでお話をさせていただきます。

まず1ページ目、枠の中でございますが、下から5行目でございますが、大阪府におきましては、高度先端医療を担うオンコロジー機能を有するがん診療拠点病院を核とした府内のがん診療提供体制の充実を進めており、今後も拠点病院間及び拠点病院と地域の医療機関との連携体制をいっそう強化することで、さらなるがん医療の向上を目指しますと。今回更新対象となる4病院は、すべてオンコロジーセンター機能を有する特定機能病院として更新を推薦しますという大きな推薦理由を掲げております。

2ページをご覧ください。2行目でございます。大阪府では、これは一期目の大阪府がん対策の推進計画に基づき、がん診療連携体制を充実強化するとともに、平成23年4月に施行されました大阪府がん対策推進条例の趣旨に従って、府民やがん患者等の視点に沿った、総合的ながん対策を進め、がん死亡率の改善を図るといってような目標を掲げております。

そのあとは、大阪府におけるがんの死亡率のデータなどお示ししておるところでございます。ご承知のように、大阪は、全国でもワーストレベルということを書いておるところでございます。

5ページをご覧ください。5ページの下（2）ですが、医療圏についてということで、大阪府は、他府県に比ばまして二次医療圏の人口規模が全国平均の2倍を超えるというようなことで、大変医療圏で人口が密集しておるといってような特徴もございまして。

6ページをご覧ください。ここは具体的に医療圏ごとの人口密度などのデータをお示

しらせていただいております。

続きまして9ページをご覧ください。ここの3番大阪府の目指すがん診療連携体制についての2番でございます。地域がん診療連携拠点病院を中心とした地域連携体制の推進ということで、ここの部分につきましては、今年度、拠点病院の皆さまが、各医療圏ごとにごん診療ネットワーク協議会というものを立ち上げていただいて、地域の実情を十分踏まえた医療資源の効果的な活用を図るため、今、本格的な協議を行う取り組みを進めていただいておりますが、この部分を大阪府の目玉ということで、特に明記させていただきました。

そのあと11ページからでございますが、それぞれの大学病院で、ストロングポイント、あるいは高度先進医療の取り組みについて記載させていただいております。

この部分につきましては、各大学病院から意見をいただきまして、いろいろ推薦理由を書かせていただいているところでございます。

最後の20ページのところをご覧くださいでしょうか。今回、4病院ともに大学病院ということでございますので、医療圏を超えて、大阪府のみならず、他府県からも広く患者さんを治療されておるということで、高度先端医療の拠点ということで、この病院を推薦するというような意見書でまとめております。以上でございます。

○堀部会長 どうもありがとうございました。

4大学病院の附属病院を推薦するということの推薦書の内容まで踏み込んでいただきました。

大阪府は最悪のレベルで大変なのですが、今、ここに書いてあるのは、青森県に次いで下から2位、それはそれでいいのですが、この前の年齢調整だったら下から4位とか何とか出ていましたでしょう。

●事務局 平成22年度のデータが出ておりまして、それですと男性がワーストフォー、女性はワーストツーになっております。

○堀部会長 これは平成20何年ですか。

●事務局 平成17年のデータです。

○堀部会長 平成17年のデータをここにですか。今、どのようになっているのかということは、昭和60年以来ワーストワンで、平成17年にはワーストツーになりましたという書き方になっていますが、今のことを書かなくてもいいのですか。

●事務局 そうです。直近では良くなってきたのです。

○堀部会長 良くなってきたわけでしょう。今までこのような拠点病院をつかって、いろいろやってきたのが功を奏したかどうかわかりませんが、その実績なのでいつまでも「最悪、最悪」と言わなくてもいいのではないかと思います。

●事務局 わかりました。訂正いたします。

○堀部会長 ある意味で成果というか、ずうっと最悪であれば、いろいろながん対策をやっても意味がないでしょうという話になりますので、そのようにしていただいたほうがいいのではないかと思います。ほかに何かご意見ございますでしょうか。はい。

○片山委員 病院の努力のおかげで、これだけのいろいろな治療が受けることができありがたいと思っております。ただ、新規認定というものがございませんので、更新は、このままするのは賛成ですが、まったく無条件で「100%完璧にやってくださいました」とは、私は言いたくないです。

例えば大阪医科大学附属病院のホームページを見ても、どこにも拠点病院であることは載っていません。大阪大学病院は直ぐにホームページに載せていただいているのですが、患者さんが一番関心が高いものの一つに相談支援センターというのがあるのですが、近畿大学とか、そこで本当にがんばっていらっしゃる方、直接お話をしてよく存じ上げているのですが、大阪市立大学の伸びの低さ、この辺は改善していただきたいと思っております。このような所に関して拠点病院部会から、もしくは大阪府のほうから、「ここは他に比べて随分低いので、努力していただきたい」というようなことはできないものでしょうか。

○堀部会長 はい。ありがとうございます。

今、二点ご指摘がありました。ホームページの件は、この前のときにもご指摘いただきましたが、それは伝えていただいているのですか。

●事務局 はい。ホームページの件につきましては、先ほどお話ししましたように、ネットワーク協議会が順次準備会を開催しておりますので、その中での取組の一つとして、対外的にわかりやすい情報発信ということで、同じようなお話を機会あるごとにお話させていただきます。

○堀部会長 大阪医科大学は具体的に行ったのですか。

●事務局 直接には行かせていただいております。

○堀部会長 そのようなご意見があったと言ってもらえればいいのではないですか。

●事務局 はい。あらためて行かせていただきます。

○堀部会長 実際、わかっただけのかわかりませんが、直接的にアクションという意味で、お願いしたいと思います。あとの病院は行けているのですか。大阪大学は、直ぐにやっていただいてありがとうございます。

○片山委員 いえ、国指定では、関西医科大学附属枚方病院も載っていないですね。がん拠点病院であるということは載っていないです。トップページには載っていません。病院長のあいさつ文の中には入っているのです。

こちらに病院長の方がたくさんいらっしゃって申し訳ないのですが、一般の患者さんは、そこはほとんど読みません。申し訳ございません。

あと府指定の病院でも11件載っていません。

○堀部会長 その件については、拠点病院に意見があったからということで、「善処願いたい」ということを個別に伝えていただくということでいいのではと思います。

ここは、選定がメインの目的ではございますが、そのような内容についての意見があったので善処していただきたいと思います。

それから大阪市立大学の相談支援センターの件数についても、そのような意見がございましたということは伝えていただいてもいいのではないかと思います。そのような意見であると。「何件に下さい」ということはなかなか言いにくいですが、「そのような意見が委員からございましたので、できるだけお願いしたい」と言ってもいいのではないかと思います。よろしゅうございますか。少し選定の目的とは違いますが、ありがとうございました。

今、一応4病院が更新の対象になっておりますので、今のご説明に従って、国のほうに推薦するというところでよろしゅうございますでしょうか。

○委員各位 異議なし。

○堀部会長 異議なしということで取っていただきます。

それぞれの病院で推薦するということを伝えるのですか。伝えるのですね。拒否をなさる所はないと思いますが、最終的に決めるのは国ですが、大阪府のほうから推薦するというのを各病院に伝えていただきたいということです。よろしゅうございますか。伝える必要はないのですか。

●事務局 申請が挙がってきております。

○堀部会長 申請が挙がってきているのですね。了解しました。申請を受けてということであれば、それで結構だと思います。

それでは第一の議案は以上でございます。第二は、各圏域におけるがん診療ネットワーク協議会の進捗報告につきまして、前回までの部会で立ち上げが決まりました圏域毎に立ち上げるネットワーク協議会についての現在の進捗状況を事務局のほうからご説明をお願いしたいと思います。

(2) 各圏域におけるがん診療ネットワーク協議会の進捗報告について

●事務局 それでは説明させていただきます。

資料の3番をご覧くださいませでしょうか。二次医療圏ごとに開催するがん診療ネットワーク協議会について、今年度の取組概要ということで記載させていただいております。がん診療ネットワーク協議会の取組内容につきましては、前回の部会でもお示しさせていただきましたとおりでございますが、進め方といたしまして、二段階で協議会を進めていきたいと考えております。

お示ししておりますように、8月から10月にかけて、ネットワーク協議会本会に先駆けまして、準備会というのを各医療圏で立ち上げていただいております。この準備会につきましては、医療圏の中の国、府あわせてすべての拠点病院と、われわれ大阪府健康づくり課及び府立成人病センターのがん予防情報センターの先生方もお越しいただいて、その医療圏の疫学的地域診断もご助言いただいで、準備会を開催しておるところでございます。

この準備会については、その圏域の国指定の拠点病院がリーダーシップを発揮していただいで、それぞれの圏域ごとに、各病院の運営における役割、あるいはその地域にどのような課題があるのかということ抽出すると。現在動いているネットワークが何か。あるいはパスの状況はどうなのか。あるいは在宅ホスピスの状況はうまく回っているのかといったような地域特有の課題を準備会で抽出していただきます。

そのあと本年11月から来年の1月ごろにかけまして、がん診療ネットワーク協議会の本会を開催していただく予定でございます。この本会には、拠点病院、あるいは地区の医師会の先生方、市町村のがん検診の担当課、保健所も入っていただいで、準備会で抽出していただきました地域特有の課題に向けて、具体的にどのように取り組んでいくか。あるいは調整していただくのかというご議論をいただきたいと考えて進めておるところでございます。

本会におかれましては、成人病センターのがん予防情報センターの先生方と、もし、スケジュールが許すのであれば、成人病センターの堀総長もお越しいただいで、ご議論いただくと考えております。

その医療圏ごとの取り組みにつきましては、今年度3月、年度末になりますが、60の拠点病院すべてが集まりますがん診療連携協議会、これはご承知のように、府立成人病センターが事務局となって開催しております連携協議会の場におきまして、それぞれの医療圏ごとの協議会の取り組み状況、問題提議などしていただくというふうに進めておるところでございます。

この取り組みにつきましては、次回の拠点病院の指定更新についても、この取り組み状況を加味させていただくということで、この部会にてご了解いただいております。

下の補足のところを見ていただけますでしょうか。それぞれの病院に置かれましては、地域連携担当のお医者さん、スタッフあわせて2名以上の参加を求めておまして、ドクターも入っていただいて、実質的な議論を進めていただくとさせていただいております。

裏面をご覧くださいでしょうか。現在の8医療圏のネットワーク協議会の準備状況を記載させていただいております。一番左端にそれぞれの医療圏、中心となつていただく国の拠点病院、あるいは責任者の先生方、運営担当者の方、下に記載させていただいております。

上から簡単に状況をご説明させていただきます。これらの医療圏につきましては、10月9日に、既に準備会を開催しております、豊中市民病院を中心に進めていただいております、豊中市民病院のリーダーシップのもと、阪大病院はじめ、大変各病院は連携に対する意識が高くございまして、既にワーキンググループをご提案していただくなど、大変自主運営の期待の高い圏域でございます。

そのほか、それぞれ準備会が既に終わっている医療圏、あるいはこれからの医療圏でございますが、当初の計画通り準備会を一度開催していただきまして、本会に繋げたいというふうに、われわれ大阪府も側面的にサポートさせていただきたいと思っております。以上でございます。

○堀部会長 はい。ありがとうございました。

ただ今、ご説明いただきましたように、各圏域において、地域独特の課題とか、状況があるだろうから、そこでお互いに話し合っ、より良い運営に知恵を出していただきたいというのが、このがん診療ネットワーク協議会の本来の趣旨だと思いますが、予定通り準備会を10月ぐらいまでということでしたが、先ほどの資料でもご説明ございましたように、ほとんどの所が既に準備会は開催をしていただいているという状況でございます。

11月から1月ぐらいにかけて、本会を開いていただいて、地域ごとのアクションとか、そのようなものを練っていただくことがこの目的になっておりますが、これは大阪府独特の試みと考えていいと思っておりますが、なんとかすべり出している

理解しております。今のご説明に何かご質問ございますでしょうか。はい。どうぞ。

○佐々木委員 この中で、中河内の医療圏のところで、準備会というのは開催中になっているようですが、私、報告を受けまして、9月26日に準備会を開いておられるということですが。

そのときに、参加団体の中に大阪府健康づくり課も本来参加していただくことになっているらしいです。ところが、中河内のときだけ来られなかったということで、何かひがんでおりました。実際、そのときの議事録を持ってきていますので、あとで見ていただいたらいいとおもいます。

そのときの協議の主たる内容が、がん対策推進条例の促進に向けた協力要件、これを各拠点病院で自分の所がどれだけ当てはまっているかというのを最低五つ「○（丸印）」を付けるようなことをして、アンケートを出して、再度11月にもう一度、今度は大阪府の方にも来ていただいて、この準備会を再度やるという話をお聞きしております。報告です。

○堀部会長 はい。ありがとうございました。何か行き違いがあったのですか。

●事務局 大変恐縮でございますが、行き違いがございまして、中河内の医療圏におかれましては、先ほど説明させていただきました資料3の表面を各医療圏の拠点病院のほうにお出しただいて、「このように進めていきたい」ということで、指針みたいなものをお示しさせていただいていたのですが、中河内の医療圏につきましては、なかなかそちらのほうからご連絡をいただけてなくて、大阪府のほうから、先日、「どのような状況進み具合ですか」というご連絡を差し上げたところ、事務の担当者の方だけお集まりいただいて準備会をされると。それも私どもがお電話差し上げた次の日にされるということなので、とても前日にはわれわれも参加の調整もできませんでしたし、われわれがお願いしていたのは、先ほども申しましたように、「地域連携のお医者さん及びスタッフの方をお集まりいただくように」とお願いしていたのですが、中河内の医療圏におかれましては、事務の担当者の皆さんだけで準備会の準備会みたいな感じで開かれたということをお伺いしております。あらためて準備会のほうは開催されるということで、われわれもスタンバイしているところでございました。その辺がわれわれと行き違いがございまして、大変恐縮でございます。

○堀部会長 はい。よくわかりました。次の準備会の日は決まっているのですか。また、連絡調整していただきまして、よろしくお願ひしたいと思います。そのほかいかがでしょうか。

それぞれの地域で多少の誤差はあるようでございますが、これはある程度致し方ない

ことなので、このようなことを前に進めていきたいと思っておりますので、ご了解よろしくお願いたします。

それでは三つ目の議題に移らせていただいでよろしいでしょうか。三つ目は、「次期大阪府がん対策推進計画」についてでございます。これも事務局のほうからご説明お願いたします。

(3) 第二期大阪府がん対策推進計画について

- 事務局 のちほど計画の内容についてご説明申し上げますが、本計画は、9月に開催のがん対策推進委員会におきまして、事務局（案）としてお示しさせていただきましたものにつきまして、のちほど委員の先生方からご意見いただき、また、別途患者会の皆さんからもご意見いただいておりますので、それを加味した状態になってくるかと思えます。

今後、今日を皮切りに、11月の中・下旬まで各部会がございまして、各部会の所管事項をそれぞれ部会でご審議いただき、その意見を取りまとめて、12月開催予定のがん対策推進委員会で再度お示しする予定になっております。

本日は、先ほど申し上げましたとおり、拠点病院部会で所管いただいております事項と、総論部分をご説明させていただき、ご意見をいただきたいと思いますと思っております。

また、お手元の資料4-2ということで、意見シートを配布させていただいております。こちらのシートにつきましては、各審議会の委員の先生方、また、患者会の皆さんからいただいた意見をまとめております。本日は時間の制限もございまして、すべての内容についてご紹介することが適いませぬ。このような形ですべてお示ししているような形になっております。

それでは計画の概要につきまして、担当から説明をさせていただきます。

- 事務局 それでは第二期大阪府がん対策推進計画（素案）につきましてご説明いたします。

まず1枚めくっていただきますと、目次がございまして、今後、11月いっぱいかけまして、がん対策推進各部会で内容をご審議いただきたいと思いますと思っておりますが、目次の部分の総論部分につきましては、各部会共通でご審議いただきたいと思いますと思っております。

1枚めくっていただきまして、大項目ですが、黒抜きで前のページからの続きですが、「がんの予防」「がんの早期発見」「がん医療の充実」「その他」とございまして、この拠点病院部会におかれましては、「がん医療の充実」の中の「医療提供体制の推進」の中で、ダイヤの黒マークが付いております「医療機関の連携協力体制の整備」その次の二つ目のダイヤの「集学的治療の推進」少し右に移りまして、黒抜きの「その他」の上に「医療の充実の中のその他」というのがありますが、その中の（1）がん研究と、（2）難治性がん・希少がんについての部分について、拠点病院部会のほうでご審議いただき

いと存じます。

なお、計画の内容のご説明に入ります前に、計画全般を通して言えることですが、本計画につきましては、平成25年度から5年間、平成29年度までの計画でございます。

そのようなことから、一見、記載の内容につきましても概括的な記載にならざるを得ない部分もございます。

もう一つ現時点で、いろいろな課題もございますが、それに対する対応策が今の時点では打ち出せない部分も多々ございます。そういったところから、具体的な取組方策が固まっている部分だけを記載しております。これも向こう5年間ということでございますので、方策までは固まっていないが、検討課題ということで、そのことだけを記載するかということで、本計画につきましては、具体的な方策がまだできていない部分もありますが、検討課題等々の記載の仕方でも課題出しをしております。そのような部分では、記載が甘いといいますか、十分ではございませんが、それは今後、計画の進捗の中で、方策等検討してまいりたいと思いますので、よろしくお願いたします。

それでは計画のほうの説明に入らせていただきます。時間の制限等ございますので、まずは掻い摘んでご説明いたします。計画の下のほうにページを打ってございますので、5ページをお願いいたします。

こちらに、今後、この計画の進捗管理実施体制についてイメージ図としてお示ししております。この部分につきましては、この計画の今後の進捗管理につきましては、がん対策推進委員会、その後でございますががん診療拠点病院部会をはじめとする各部会で取組分野ごとの課題を検討するということが一点と、実際に進捗管理のデータの検証等々、疫学的な検証もございますが、この部分につきましては、なかなか大阪府の健康づくり課のスタッフだけでは限界がございます。

そういったことから、府立成人病センターのがん予防情報センターのほうで、がんに関する疫学的なモニタリングをしてございますので、がん登録情報等々踏まえながら、そのような科学的な目で、今後のがん計画の進捗管理というのを一緒になって取り組んでまいりたいと考えております。

次の6ページ以降ですが、この部分につきましては、「がんの現状と分析」でございます。前回、9月19日にお示しました資料をグラフ化させていただきました。そのときの意見も、全国との比較がどうなのかという部分につきまして、なるべくイメージといいますか、グラフでわかるような形でこれ以降記載をさせていただきます。

例えば9ページの部分でも、図4で全がん死亡率ということで、部位別の割合を見ますと、右側が全国、左側が大阪府でございますが、大阪府のほうが減っているように見えておりますが、その中でどの部分の部位が減っているかという部分が、これで見ますと、胃や肝臓の部分が減少に寄与しているというような形で、肺とか大腸になってくると、その部分減ってはいるけれどもという形で、見えるような形で記載してございます。

この部分については、補足説明として、89ページ以降、かなり詳細な補足説明等を記載してございます。

計画のほうも見ますと、かなりボリュームのほうも出てくるということもございまして、こちらの現状と分析等々で記載できなかった部分については、考え方等は後ろのほうで補足をするという形の構成にしてございます。

このような形で現状と分析について記載をしております。

その次の15ページからは、「たばこ対策生活習慣の改善」につきましては、健康増進計画の最終評価等の引用予定でございまして、その次の16、17、18、19ページですが、これは前回7月に部会を開催いたしましたときの最終評価シート、その部分のさわりをこちらに記載しております。この部分の内容につきましては、前回、部会でご意見いただきましたとおりでございます。

それでは22ページ、23ページをお願いいたします。今回、拠点病院部会のほうでは、「医療の充実」「連携の推進」「集学的治療」をご審議いただく予定でございまして、全体的なタテ付けといたしまして、前回、がん予防の推進、がんの早期発見、がん医療の充実を施策の三本柱として構成いたしまして、その中で分野ごとに入れていくという形で考えております。

こちらのほうで網掛けがかかっているのは事務局案の時から考え方を整理したものでございます。例えばがんの予防の部分、補足的に言いますと、最初がん教育と言っていました。が、条例にあわせて、がんの予防につながる学習活動の充実という表現にしたり、最初の女性に特徴的ながん対策の部分は、その他に入れておりましたが、がん予防のほうに入れておいたほうが、考え方の一貫性が取れるだろうということで場所を変えたりしてございます。

23ページの「がん医療の充実」につきましては、こちらのほうで網掛けがかかっておりますのは、がんになっても安心して暮らせる環境の整備ということで、「心のケアの充実」これは患者支援検討部会で検討する予定でございまして、がんに関する相談支援情報提供のところで、心のケアに関する記載のほう盛り込みまして、そのところをこちらのほうに記載しているという形になってございます。

その次の24ページをお願いいたします。本計画につきましては、前回の計画の際に、がんの全体の目標につきましては、75歳未満の年齢調整死亡率を、国のほうはこれまで20%減と、大阪府のほうも、第一期計画から10年間の目標で20%減というものを目標としておりましたが、先ほどの「現状と分析」のところでも記載しておりますが、年平均としまして、自然減としまして20%が達成できる見込みがございまして、こちらのほうで目標につきましては、さらに10%上乗せする形で、死亡率を30%以上目指していくという形で考えております。表の特に死亡の減少の部分を変更してございます。

網掛けがかかっておりますのは、いつの時点と比べて何%出ると。数字を具体的に

す関係がございまして、当初、平成20年にしていたのですが、平成20年では第一期計画が始まっていますので、計画が始まる直近の平成19年から考えて、計画の終わりの部分と比較をしようということで、考え方とかある部分をイメージ図としてお示しいたしました。

25ページの右下のところで、それぞれの取組分野が、10%、ドライブを掛けられるこの部分の影響度という部分を、先ほどご紹介しました成人病センターがん予防情報センターで試算いただき、それをイメージ図としてお示ししております。

27ページ、この部分が計画の全体のイメージ図でございます。先ほど申しましたとおり、重点事業でがん予防、がんの早期発見、がん医療の三本柱、がん医療の充実の中で、医療提供体制の推進、評価体制の推進、医療提供体制の推進の中で医療機関連携協力体制の整備、集学的事業の推進、以下続くという形でなっております。

全体目標の中で、これまでのがんによる死亡の減少、すべてのがんの患者さんの家族の苦痛の軽減、並びに療養生活の質の向上に加えまして、国のがん基本計画のほうでも新たに加えられました「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を新たに目標として加えました。以上がいわゆる総論の部分でございます。

ただ今から各論の部分、拠点病院部会で取り組む分野別の部分でご審議お願いしたい部分についてご説明いたします。

48ページをお願いいたします。48ページから、「医療機関の連携協力体制の整備」ということでございます。第一期計画では、国の拠点病院、府の拠点病院の指定を今後していくという、そのような社会支援を増やしていくということが主に記載してございました。

第二期計画では、先ほどからの説明からもございますとおり、49ページに一覧を設けさせていただいておりますが、都道府県の拠点病院を含めて、府指定の拠点病院すべて足しますと60の拠点病院が指定されてございます。今後は、これらの拠点病院を点と点でつないで設定するということと、地域の中でメインとして広げていくということが次のステップとして考えられます。

そのような概括的な記載になりますが、この医療機関の連携協力体制の整備、以下で記載してございます。

次の50ページをお願いいたします。この部分につきましては、国指定の拠点病院の中でも、特に成人病センターとか、大学の附属病院、地域の拠点病院に期待するところでございますが、高度先進医療と人材育成、このような部分の機能を活用いたしまして、地域の中で専門医等々、人材の確保、そして、医療水準の向上を図っていくということを示しましたオンコロジーセンター構想、これをイメージ図としてお示しているところでございます。

51ページから取り組みの内容でございます。まずは「がん拠点病院」これは略称でございます。都道府県のがん診療連携拠点病院は、表現としては都道府県拠点病院、地

域がん診療連携拠点病院は、国指定拠点病院、大阪府がん指定病院は、府指定拠点病院と表現しまして、それらをぜんぶ合わせてがん拠点病院と便宜上させていただきたいと思っております。

その中で、都道府県拠点病院でございます府立成人病センターの役割の充実といたしまして、特定機能病院としての役割も踏まえて記載するということと、あとこちらの拠点病院成人病センターが事務局を担っておりますが診療連携協議会、拠点病院の先生方が集まる協議会でございますが、そこで具体的な事項等々、推進機関の運営についての重要な話で、成人病センターの役割と考えております。

52ページにつきましては、「成人病センターの移転整備」について記載させていただいております。

その次に53ページの上(2)番、がん診療における大学病院の役割と機能充実について、国指定拠点病院の中でも、オンコロジーセンター構想に基づきまして、大学病院に期待する役割について記載しております。

その次に(3)国指定拠点病院を中心とした地域連携の推進について、先ほどから説明しているネットワーク協議会もございますが、そのようなことです。拠点病院の指定状況の検証行いながら、役割分担を整理しまして、連携体制のより一層の充実強化を図っていききたいと考えております。

その続きとしまして54ページの上のほうに、地域連携ネットワークを推進するにあたっては、「拠点病院の評価及びあり方」や「役割分担」及び「5大がん以外における各拠点病院の役割分担」等も考えられますので、このようなことも今後、部会でご審議ご検討いただきたいと思いますと考えております。

その下の(4)につきましては、「府指定拠点病院の役割と機能の充実」ということで、46指定病院がございます府指定拠点病院の役割について、「ネットワークの充実」の部分はこちらでも記載しております。

これらは大きな部分で、いわゆる地域連携の構築、ネットワークの構築ということで、ハード面の部分をまず先に挙げさせていただきました。

その次に大きな二つ目の部分として、ソフトとしての取り組みといたしまして、55ページ、「地域の実情に応じた地域連携クリティカルパスの推進」ということで、パスの推進について、連携の一つのツール、重要なツールでございますので、その部分について記載をいたしました。

56ページに各取組部分と目標をそれぞれ対応する形で記載をしております。

このような形で各重点事業の取り組みにつきましては、最初に取組内容を書いて、最後に取組目標を付けると。前の第一期計画では、取組目標は最後にぜんぶまとめて書いたのですが、それぞれ分野ごとに分けて記載をする構成にしております。以上が医療機関連携協力体制の整備でございます。

続きまして57ページ、「集学的治療の推進」ということで、この部分も先ほどの拠点

病院と連携協力体制の整備、この理念が、以下各集学的治療や、緩和ケア・在宅と続くのですが、がん拠点病院を中心とした集学的治療の推進ということで、連携協力体制をベースに、それらを中心とした治療の推進、専門医等の医療資源の把握と適正確保ということで記載してございます。

58ページの部分で、人材育成、集学的治療を進めるにあたっては人材育成は重要な内容でございますが、先ほど連携部分でございましたオンコロジーセンター構想に基づく人材育成、あと国指定拠点病院における人材育成、大学病院などは、文部科学省の「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」が出ましたから、前は「がんプロフェッショナル養成プラン」と少し事業の名前が変わったのですが、そのようなプランにも参画いただいておりますので、そのような部分からも取り組みいただきながら、人材育成に努めてまいります。あと専門薬剤師、専門看護師等の確保にも努めてまいりたいと考えております。

集学的治療のもう一つの部分、「先進的ながん医療の取り組みの推進」ですが、これにつきましては、大変申し訳ございません。現段階でも策定中でございますので、まだ案ができておりませんので、策定中とさせていただきます。推進委員会までには間に合わせる形にしたいと考えておりますので、すみません。この部会で間に合わなかったことご了承いただきたいと思います。

60ページにつきまして「取組目標」先ほどの集学的治療に対応する取組目標を記載してございます。これらの部分が集学的治療の推進でございます。

78ページを願いたします。78ページにつきましては、「がん医療と充実」の「その他」の項目としまして、がん研究、難治性がん・希少がん、造血幹細胞移植関連事業、高齢者におけるがん医療のあり方、次のページにまだ策定中ですが、「府立の病院におけるがん医療等の充実」ということで、この中で、がん研究と難治性がん・希少がんの部分について、この内容についてもこのがん診療拠点病院部会のほうでご審議いただきたいと思います。

がん研究につきましては、特に新たな診断法・治療法における研究の部分、この部分につきましては、大学と府立成人病センターと研究所における研究、この部分についても国から研究費等の支援があると思いますが、それらが受けられるような側面的な支援を大阪府としても取り組んでまいりたいと思っております。

あわせて研究の部分では、先進医療だけではなく、いわゆる情報の集積、公衆衛生学的な取り組みの内容につきましても、連携を図りながら、推進するように取り組んでまいりたいと考えております。

(2)の難治性がん・希少がんにつきましては、この部分は、難治性がん・希少がんの本態解明、診断及び治療に関する方法の研究等、これに対してわれわれは積極的な推進を求めていくとともに、府内の大学や府立成人病センター研究所等における研究について、これも同様に側面的に支援をしてもらいたいと思っております。また、府は、府

内がん拠点病院に対しまして、治療実施状況等を把握しながら、診断・治療体制の確保につなげてまいりたいと思っております。

あわせて、当然のことながら、「府民への情報提供」この部分についても図ってまいりたいと考えております。現段階で書ける部分について、がん研究と難治性がん・希少がんについて記載をいたしましたので、よろしく願いいたします。以上が計画の素案において、この拠点病院部会の先生方にご審議いただきたい内容でございます。

取り急ぎでございますが、このご意見の一覧について掻い摘んでご説明だけさせていただきますと思います。

資料4-2でございますが、この資料の上側のほう、白抜きの文字の部分ががん対策推進委員の先生方からいただきました意見でございます。

2枚めくっていただきますと、その外、薄い字で書いている部分が患者・家族連絡会からいただきました意見でございます。

まず最初の部分でございますが、この部分は全部会共通ということで、1枚目が総論でございます。特に市民にはわかりにくいとか、全国との比較が得られないという部分は、先ほどご説明いたしましたとおり、わかりやすく修正させていただいたつもりでございます。

次のページでございますが、この部分も総論の部分「死亡率の減少、全国的な傾向はどうなのか」ということをいただいておりますが、この部分についても、「現状と分析」のところと巻末資料で記載させていただきました。

次の3枚目につきましては、計画の実行等につきまして、患者家族連絡会の皆さまから計画の進捗管理等の実施体制を明記すべきということ、各テーマを設けて行うということについてご意見をいただいております。

計画の実施体制につきましては、今回、メインに出しまして、あと具体的な進捗管理等々につきましては、委員会・部会の中で検討してまいりたいと考えております。

4枚目でございますが、この部分は、がん診療拠点病院部会で所掌するものをピックアップしたものでございます。医療機関連携協力体制の部分で、先生方のいろいろな意見がございます。均てん化だけでなく、やはり一定の集約化という部分、専門分野の明確化の部分とたくさんいただいております。この部分につきましても、医療機関連携協力体制の制度の中で医療圏ごとの拠点病院の役割分担の明確化の中で、それぞれ検討してまいりたいと考えております。

人材育成の部分につきましても、「オンコロジーセンターに基づく人材育成を取り組んでいきたい」と記載しておりますが、具体的な部分については、大学病院等の協力をいただきながら、今後進めていくということになっております。

その次の5枚目でございますが、この部分は「集学的治療の推進」ということで、先進的な治療については意見もございます。人材育成の部分や最後の部分につきましては、対応できる部分について対応いたします。

その次の部分からは、患者さん・家族連絡会さんからいただきました意見を記載しております。二次医療圏ごと、ネットワーク協議会に患者・家族が参加できるように検討すること。計画に直接記載はなかなかできないのですが、今後の検討項目としてさせていただきたいと考えております。

3番の「連携パス」については、受け入れ方法、この部分につきましても地域の実情にあったやり方を加味しながら、われわれ取り組んでまいりたいと考えております。

あと6番ですが、「課題及び今後の方向」の部分について、「がん拠点病院の質の強化基準の方策」これも先ほどの部分で、検討してまいりたいという部分で計画のほうに記載させていただきます。

最後に、病理医、腫瘍内科医等々の専門医が全国的に不足しているということ、等の意見をいただいておりますので、拠点病院を中心とした人材育成、適正配置の考え方について、推進計画に記載するという方向で素案にその部分の記載をいたしました。少し時間の都合で、かなり概要だけの説明になりましたが、以上で第二期がん対策推進計画の素案と委員の皆さま方からいただきました意見、患者会の皆さまからいただきました意見についてご説明させていただきました。以上でございます。

○堀部会長 はい。どうもありがとうございました。

第二期がん対策推進計画というのは、大変大事な骨子であるわけで、これはおそらく12月ぐらいまでに積み上げていただいて、パブリックコメントもいただいて、正式にスタートということでございます。

今、ご説明いただきましたように、この計画すべてをこの拠点病院部会でご議論いただくということではなくて、その中でも総論的なところは、各部会共通で、ここ他の部会のところでも同様な説明をしていただいてご意見いただくと。

それから特にこの拠点病院に直結しておりますのが、医療機関の連携ということと、集学的な治療の推進、この二つを拠点病院部会の柱として、そのほかにも、ほかの部会で扱いにくい希少がんであるとかは、この拠点病院部会で扱うという位置づけにするという理解でよろしいのですか。

●事務局 はい。

○堀部会長 今日はそのようなところでご説明いただいて、例えば在宅医療とか緩和ケアということについては、緩和ケア部会のほうでご議論いただくという位置づけと考えてよろしゅうございますか。

●事務局 はい。

○堀部会長 そのようなラインに則って、今、ご説明をしていただいたと思います。

前回もいろいろご意見いただいて、総論については、わかりやすい形で改善をしていただいていると思います。

個人的な意見を言うのも何なのですが、オンコロジーセンター構想で、大学の位置づけの中に、人材育成があります。一つは先進医療の推進ということと、それから人材育成、府内のがん診療に十分な人材を供給していただくということですが、ここもいつも難しく、総論というのは、口で言うのは易いのですが、具体的にオンコロジーセンターの中で、どのように人材育成が促進されているのかというのは、非常に見えにくいということがあります。

実際、大学で主として、いろいろ人材育成をやっていただいているのですが、どのようにどこに人材がどの程度不足しているということは、いつも一般論として挙がってくるのです。病理医が不足している、放射線診療のドクター、あるいは物理士というのは足りないということはよくわかるのですが、どの程度足りなくて、どのように供給されてきているかということはあまり出てこないのです。目標を作ったからといって人が育つということはもちろんないのですが、何か実態把握と、本当にどこがどのように不足しているのかというような調査を含めて、何か具体的にやっていく必要があるのかと思っているのですが、なかなか難しいところですね。

●事務局 正直申しまして、難しいところでございます。部会長のおっしゃるとおりでございます。まずは医療圏ごとの把握も含めまして、そこから着手していかなければならないと考えております。

○堀部会長 吉川先生、阪大から来ていただいて、いわゆる府のオンコロジーセンター構想という大学病院が先進医療ということですが、先進医療はある程度一生懸命やっただけだと。もう一つ人材育成というのがあって、がんプロだけでいけるのかということもあるのです。

やはり大阪府としてこのようなユニークな構想を出していただいているので、それをきちんと支援するというものが欲しいということは正直ございますのですが、何かご意見いただければと思います。

○吉川委員 病理医とか、放射線治療医、医療物理士、それぞれ互いに全然わかりませんので、病理医は病理医の責任者を決めて、大阪府でどれだけ足りないのかという資料がいります。「足りない、足りない」と言っているけども。

○堀部会長 それが欲しいと思っています。今、地域連携で府の方が、それぞれ地域の中で、問題点を探っていただいております。これは非常に難しいのですが、僕は、いい試

みだと思います。

もう一つ、オンコロジーセンターの中で、成人病センターも入っていますが、大学病院の中で、府内の本当にどこが足りないのか、どの程度不足しているのだろうかという実態がなかなか見えにくいものですから、一度そのようなことをやっていただいて、それに沿って何年間で従属できるかどうか別問題として、やはりこの所は、「病理医は極端に足りませんよ」ということになれば、やはりこの部会としても、人材育成にウエートを置いてやっていかなければいけないということを明らかにしていくことはできるので。

○吉川委員 だから、責任者というか、どなたか一人、例えば阪大病院の病理医学の教授にお願いして、大阪府の現状を報告していただくということから始めないとなかなかわからないでしょう。

○堀部会長 そうですね。僕も、大学病院、いわゆるオンコロジーセンターに入っておられる専門病理医とか、放射線治療とか、それぞれ横の連絡をしていただいて、「すべて阪大でやってください」ということではなくて、今、オンコロジーセンターに入っている領域の中で、それぞれ実態調査というか、ニーズ調査というか、そのようなものを進めていただければ一つの取っ掛かりとしてはいいのかと思いますが、どうでしょう。

●事務局 ご指摘良くわかりました。

病理医であるとか、いろいろな人材について、がん診療についてどれくらい充足しているか、あるいは不足しているといったところの調査というところについては、われわれのほうで調査ということを検討させていただきたいと思っています。ただ、病理医とか、がんだけでない全体の問題になってきますので、そのあたりは、われわれだけでは十分担いきれない部分もありますので、その辺は、他課と相談させていただきながら、その人材の充足というところを考えさせてもらいます。

○堀部会長 これはまさに大学の附属病院でやっていただくのが一番適切な内容ではないかと思いますが、一つよろしく願いいたします。はい。どうぞ。

○茂松委員 せっかく今回、がん診療ネットワーク協議会を各圏域でやるわけですから、その中でしっかりアンケートを取って、医療スキルの把握をしっかりしてもらおうということが非常に大事ですので、そのために各圏域の大学のセンターが中心になっていただくということで、医療スキルを発揮していただくということが一番重要ではないかと思えます。

それと、もう一つは交流推進計画、頭からトップダウンで決めている方針なのです。

一番医師会として感じるのは、一人の患者さんが地域で過ごしていくためにはどのようにしたらいいのか。がんが見つかりました、拠点病院で治療しました、帰ってきましたと。そのときに病院だけと連携を取っているのでは患者さんは全然満足がいかない、このような状態がわかったときには、地域のかかりつけ医を世話していただき、そのような連携のところまできちんと決めていく方向でないと、本当に患者さんが安心して暮らせるというシステムは作れないと思いますので、そここのところしっかりとまとめていただきたいということと、今、特に高齢介護、また、認知症につきましても、そのようなネットワークがだんだんできてきて、がんはこのネットワーク、高齢者はこのネットワーク、認知症はこのネットワークといった所がありますので、その辺がうまくまとめられるような一つのものがないのかということが非常にわれわれとしては危惧しているところです。

あれも違う、これも違う、何か一緒にならないというところが、これは患者さんに一番適切でないのではと思いますので、そのような一つになれるようなネットワークを各グループと一緒に考えていただきたいと思います。

やはり在宅医療チームは、国は包括ケアシステムでやろうということですから、それにある程度がんも乗るような体制を在宅医療でできるような方向にもっていきたいと思います。

○堀部会長 ありがとうございます。

国の方針としても、在宅医療にシフトしていくのは目に見えているわけですが、今日、言わなかったのは、在宅のほうは、この部会では対象ではなく緩和ケア部会ですが、大変よくわかるので、ぜひ、お願いしたいと思いますが、今日の議題に限って言うと、拠点病院の役割ということがメインになっていましたから、この機会に、大学のオンコロジーセンターに対するお願いをしようかと思ったということでございます。おっしゃるとおりで、その点がこれから大きな問題になってくると思います。

主として今日ご審議いただきたいのは、この全体の総論のところと、医療連携のところと、それから集学治療のところとです。

集学治療としては、先進医療をどんどん進めていただくということと、今は手術だけでなく、外来の化学療法、放射線治療、その三つが主として集学的なものとしての連携プレーがどこまでできるかということです。

個人的な印象は、放射線治療は、機械は入っているけれど、専門医がいないという問題がこちらこちらで出てきているわけなので、そここのところと、例えば外来化学療法なども、臨床心理士というのが非常に少ないです。それを専門にさせていただく方というのは、まだまだ養成されていない段階にあって、今、多くの診療機関がそれぞれ診療科の専門や、外来化学療法のところまで出て行っていただくという形態ですか。

海外の場合ですと、臨床心理士という専門です。薬剤でもかなり専門化されてきて、

そのようになってきております。それがすべてのエンドポイントということは別としても、やはりその辺は育っていかないといけないだろうとは思っておりますが、そのような集学的なところ、それぞれのレベルを上げていただくのと、連携をどのようにうまくするかということが二つ大きな問題になっているわけです。はい。どうぞ。

○茂松委員 がんのところでは患者さんが一番困るのです。手術してここまで終わりました。あとは放射線で行きます」とこちらに行ってしまうと、そこで何かが起こったらどちらに行ってもいいかわからないという患者さんがあって、そのときにかかりつけ医に送るのです。そのときにある程度判断がつかますので、やはり連携を図るわけですが、そのところの連携をしっかりとれるように、がん診療拠点病院部会ですが、その連携が一番重要ではないかと思えます。

がん治療で専門の所でやっているけれども、何か起こったときの連携をしっかりとくってもらうことが非常に大事かということで、そのことだけを少し危惧しておりますのでよろしくお願いいたします。

○堀部会長 はい。ありがとうございました。

○越智委員 今、茂松先生がおっしゃったことに近いのですが、患者さんがおっしゃることは、例えば府の診療拠点病院、46カ所できて、その中でオンコロジーセンターということで、50ページの表を見せていただいておりますが、オンコロジーセンター、これは大学、成人病センター、かなり遠い、大阪府でも少し遠い所の患者さんでも、一番最初の急性期というのは、このようなオンコロジーセンターで診断、あるいは治療を受けるケースが非常に多いと思えます。それはそれで最善を尽くすということでもいいわけなのですが、慢性期になったときに、やはりそれぞれの地域で治療を続けなければならないと。

この診療拠点病院の中で、地域がん診療連携拠点病院、この役割とオンコロジーセンターとの連携で、急性期、最先端医療が済んで慢性期になったときに、きちんと受け取れるということですが、例えば「慢性期になって、どこの病院で診てくれるでしょうか」と嘆いておられる患者さん随分おられると思えます。特にご家族ですね。

府のがん診療拠点病院となった病院は、オンコロジーセンターから、「慢性期に移行しますよ」というときに受けていただけるような、何かそのような連携ですが、ぜひ、地域でこの診療連携として、このがん診療拠点病院間だけでもそのような連携をきちんとしていただきたいと思えます。

その先の在宅などは、それぞれ別ですが、ともに関連していますから、オンコロジーセンターと拠点病院、各地域、それによって患者さんも随分助かりますし、また、地域の病院も活性化するのではないかとということで、ぜひ、お願いいたします。

○堀部会長 ありがとうございます。

いわゆる後方連携だと思いますが、実は、それがネットワーク協議会の一つの目玉になっているのです。ネットワーク協議会は、各圏域でやってもらっているのです。というのは、それぞれの圏域で、やはり特徴があるのです。豊能圏の話も南にもっていても、それは通じないところがあって、そこはそこの病院の配置の中で、その役割分担みたいなものがあるので。

○越智委員 ここにそれぞれの地域の拠点病院があります。いわゆる府の診療拠点病院、それが各地域の中でいくつか入っておりますと、やはりその病院がオンコロジーセンターからきちんと受けて、各地域でそのような連携に入っていけるようにします。そのチャンネルというのは必要ではないかと思えます。

○堀部会長 そのとおりです。二次医療圏で国の拠点病院が入っておりますので、今、ネットワーク協議会は、主としてそのような所が音頭を取っていただいて、そして、府の拠点病院と、今、先生がおっしゃったような後方連携も含めて、それだけでは駄目ですが、それぞれの地域で問題点を抱えておられると思えますので、今、そのような議論をやっていただいているということでございます。

なかなか完璧にはいかないと思えますが、まず第一歩で、それぞれ話し合いから始めているということですので、ぜひ、よろしく願いいたします。

それと、時間がなくて恐縮なのですが、患者会からご意見をいただいておりますので、それをここに出していただいております。私もきちんとは見ておりませんが、さっと見てみると、少し委員会で扱うような内容でないものもありますので、これは必ずしも推進計画の中に取り入れられるかどうかわかりませんが、それはご意見として、お持ち帰りいただいて、見ていただきたいと思えますが、これは取扱注意ということにさせていただいて、このコピーをよそに回ることのないように委員の中で留めておいていただきたいと思えます。少し施設に差しさわりのあるようなことも含まれておりますので、よろしく願いしたいと思っております。

さらに、ご意見いただいても結構ですが、この意見も踏まえながら、もう少し詰めていただくということですね。

●事務局 12月に開催いたします委員会に挙げるにあたりまして、まず部会のほうで方向性を含めまして、細かい問題点というのは、これからも当然ながらブラッシュアップさせていただきたいと思っております。

方向性と言いますか、記載のアウトラインにつきまして、まずは部会でご了解いただきたいと思っております。

○堀部会長 ありがとうございます。

小児がんはどこでやったのですか。

●事務局 小児がん部会がございまして、そちらのほうでご審議していただいております。

○堀部会長 希少がんはこちらでやるのですね。

●事務局 はい。

○堀部会長 逆に言えば、希少がんの部会がないので、軟部肉腫とか、そのような所は希少がんの中に入ってくるのですが、一応、小児がんは、血液を含めて小児がん部会のほうでご意見をまとめていただくということにしたいと思います。

希少がんを踏み込んでということが挙がっているのですが、そのようなものも具体的なアクションとしてはなかなか難しいので、おそらく私たちとしては、情報の収集というようなことが、まずは取っ掛かりになるのかと考えています。別に国も「何かこのようにしなさい」という方針が出ているわけではないというのが今の現状です。

それからもう一つがん患者の就労というのが挙がってきてまして、がん条例に取り上げていただいているのですが、これはどこで取扱うのですか。

●事務局 はい。全体的なご説明をさせていただきますと、「その他」の部分で、就労支援、意見交換の部分と、がん医療の充実のがんに関する情報提供、相談支援の部分につきましては、患者支援検討部会でご審議いただきたいと思いますと考えております。

○堀部会長 わかりました。では、患者支援検討部会のほうで、その問題は取り上げていただくということで、基本的な推進計画案の進め方ということでは、基本的にはよろしゅうございますでしょうか。細かい所はさらなる意見をいただきたいと思いますが、総論から始まって、若干教育の問題も場所を変えて予防のところに取り上げていただくというようなことをしておりますが、今日、決めてどうこうというような問題ではございませんが、中間報告をさせていただいて、基本的にご理解いただくということでよろしゅうございますでしょうか。

○委員各位 異議なし。

○堀部会長 はい。それでは時間も少し押し迫っておりますので、「その他」に移らせてい

ただきたいと思いますが、これは事務局からお願いいたします。

(4) その他

●事務局 報告事項が二点ございます。

お手元の次第の「その他」ですが、国における小児がん拠点病院の整備につきましては、9月19日の親会でも若干ご説明いたしましたとおり、10月9日に、各医療機関から国に対します申請が終わっております。

府のほうとしましては、病院から国への直接の申請になっておりますことから、どこかの病院が申請してくるかまったく情報が入っておりませんので、ただ、来月選定の作業がなされるということが聞こえるというような状況でございます。

もう一点ですが、「大阪府がん診療拠点病院指定要件の一部改正(案)」につきまして、資料6をご覧ください。資料6のほうで、一部改正案としまして、一番上のほうは追加項目案、下のほうに検討課題ということで2項目挙げさせていただいております。

追加項目につきましては、府の「がん診療拠点病院設置要綱」ですが、参考資料4になります。こちらのほうに記載されておりますもので、一つ目は促進に向けた協力ということで、第7条のところで、「府が進める事業について協力する」という表現がございますが、この部分につきまして、新たに推進計画を策定させていただきますので、少し表現を具体的に、「条例の趣旨に沿って策定された推進計画に基づき進める取り組みに対して積極的に協力をいただく」という表現にさせていただければと思っております。

もう一点ですが、「広報」につきましては、先ほどもホームページの見やすさに関することもございますので、このようなところも含めて、「積極的な府民への周知に努める」というような表現を条項の一部に追加させていただければと思っております。

二点目、「検討課題」につきましては、「敷地内禁煙の義務化」についてでございますが、現在、要件の中で言うと、医療施設の項目の中で、「敷地内禁煙等」という項目がございます。現在は、この表記につきましては、「敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと」という表現にしておりますが、この部分につきましては、肺がん指定と小児がん指定につきましては、「敷地内禁煙の義務化」と少し広まった表現とさせていただければと思いますが、この検討課題につきましては、本日、委員の皆さま方にご意見をいただければと思っております。よろしくお願いいたします。

○堀部会長 はい。ありがとうございました。

「その他」の項目で、第一点は、「小児がん拠点病院の申請」について、以前、この委員会で推薦をしようということになっていたのですが、国のほうが方針を変えて、府からの推薦を受けるのではなくて、国が直接やるという通知が来ましたので、この部会からは離れることになりましたが、今、既に締め切りが済んでいますので、該当されている所は出されていると思いますが、来月に決まるのですか。

●事務局 これもスケジュールが厚生労働省から示されたものではないのですが、そのような日程の中で動いているということ聞いていますが、不確定要素ということになっていきます。

○堀部会長 はい。わかりました。この部会として手の出しようがないので、それはご了解いただきたいということです。

二点目は、府指定の医療機関の要件の中に、「積極的にこのようながん治療推進に関わるようなことは連携して協力をいただきたい」という文言を入れたいと。この心は、「今、やっているがん診療ネットワークなどに積極的に参加してくださいよ」ということも入っているのですか。行間を読めばそのようなことですね。

●事務局 ありがとうございます。入っています。

○堀部会長 どのような話なのですか。

●事務局 この計画にも書いてありますとおり、今、積極的に進めています各医療圏の協議会の場に積極的にその団体が参加していただければと考えています。

○堀部会長 例えばご指摘されましたように、出席していただけない所があるといけないので、「話し合いに参加して、積極的に関わってくださいね」という要件を入れるということですね。当然だと思いますが、一応、このような文言で指定させていただくということでご了解いただきたいと思います。よろしいですね。

三点目が禁煙の問題でした。禁煙の中で、肺がん・小児がんを指定しているということですが、それについては、「敷地内禁煙」は必須ということですか。

●事務局 はい。「義務化」ということで。

○堀部会長 これは実際は既になっているのですか。

●事務局 実際、拠点病院の中で、小児がんと肺がん該当されている施設については、既になっておられます。ですから、これをもって新たにやるということではなくて、既に状態としてできています。

○堀部会長 なっているのだけれども、今後、肺がんと小児がん指定された場合には、当然ですが、「敷地内禁煙」というのを条件にさせていただきたいということですね。よ

ろしゅうございますか。

今、敷地内禁煙になっていない拠点病院というのは結構あるわけですか。

●事務局 まだ何箇所かございます。

○堀部会長 何箇所あるのですか。

●事務局 8カ所あります。

○堀部会長 まだ敷地内禁煙されていない所が8カ所ですか。いわゆる建物内禁煙だけになっている所があると。これは順次敷地内禁煙になっていくような何かあるのですか。

●事務局 そうですね。お聞きしているところだと、そのうち1施設につきましては、来年早々にそのような敷地内禁煙を予定されているとお聞きしております。ただ、他の施設においては、そのような具体的な予定まではお聞きしてない状況になっております。

○堀部会長 これは、指導というか、お願いというようなことは委員会からお願いとか、どこの部会とかあるのですか。

●事務局 これについては特にどこの部会からということはありません。

○茂松委員 この前、衛生対策審議会で議論されたでしょう。

●事務局 今、衛生対策審議会のほうで、今後の受動喫煙対策のあり方ということでご審議をいただいて、明日か明後日には答申が出ると思いますが、この審議会の下に専門部会を設けまして、4回にわたってご議論いただいて報告書というものを出力していただきました。報告書の段階ですが、第一分類として、医療機関であるとか、学校、官公庁、このような公的な施設については、物内もしくは敷地内前面禁煙を義務化可すべきでないかという意見がまとまっておりますので、それを受けて、大阪府としては、今後の対応を検討してまいりたいと考えておりますが、医療機関、特にがんの拠点病院については、やはりできれば敷地内全面禁煙というものを推進していきたいと考えております。

これまで府の拠点病院に指定する際には、敷地内全面禁煙というのを努力義務としてお願いはしてきておりますが、そのあと確認をして、なっていない所に指導するとか、そのようなところまでは現在のところできていません。

●宮園委員 少し追加させていただきますが、大阪府の保健所では、毎年の立ち入り検査

の中で、必ず敷地内禁煙で建物内禁煙の状況というのは把握しておりまして、おそらくうちの管内でも、がん指定拠点病院と、そのような取り組みをされている所に対してはかなり強めに指導しているところでもありますので、おそらく各保健所において、毎年、指導しているという状況ではあります。

○堀部会長 わかりました。そのような流れであれば、府の指定の拠点病院についても、この拠点病院部会の担当でございますので、要件になっていなくても、お願いというか、指導というのをやってもいいのではないかと思います。それをこの部会で了承していただけるのであれば、敷地内全面禁煙の推進に向けて努力をお願いしたいということをやってもいいのではないかと思います。何かほかに。

○山西委員 異議ではないのですが、大阪府の病院ということではないのですが、ごく一部全面禁煙の活動の中で、病院の夜間の敷地内まで禁煙をしてしまうと火災予防の面で非常に危惧があるという声があって、表向き反論はしないが、保健所の指導があっても、それは聞き流すということがあるのです。

わかっているのです。やりたいですと、だけど、夜間の人数確保や巡回などできないので、その点配慮というものがどこでどうさせるかという禁煙の仕方に非常に悩みがあると。表向きは誰も反対しないという声も聞いたことがあるのですが、そのような点も担保しておく必要もあるのではと思います。

○堀部会長 いつも建物内禁煙、敷地内禁煙を進めていくときの反論でそういうことがあります。ですが、結局今までの経緯を見てくると、そのようなことは一切言わない、それでないと進まないというのは、社会的コンセンサスになっているので、それを理由に反対するというのもう通らないと思います。

だから、私たちとしては、府指定というか、がんの拠点病院ということで指定しているわけですから、指定要件にはまだ入れていないですが、やっておられない所は強くお願いをすると、そのようなことはいいのではないかと思います。もし、夜間の巡回が必要だと思われたなら、ぜひ、手を打っていただかないといけないところであると思います。そのようなところまで来ていると私は理解しておりますので、問題ないのではと思います。むしろ、放置しているほうが、何をしているのだということになるのではないかと思います。そのようなことでよろしいでしょうか。

○佐々木委員 当然、がん診療拠点病院ですから、敷地内禁煙は当然だろうと思います。それぐらいの縛りを付けるべきであって、私は、指定要件の中に義務化もするべきだと思います。

私の所も、確かに夜中にこそっとたばこを吸ったりする患者さんもいますが、それを

敷地内でも認めればもっと吸う患者さんが出てくると思います。縛りをかけているから少なく済んでいると思いますので、私は義務化をしてもいいと思います。

○堀部会長 まずは指導して、〇に近くもって行って、そのあとは指定要件にするという方向でいいのではないかと思います。

では、この点についてはご了解を得たということでよろしく願いいたします。

あとその他ではよろしゅうございますか。はい。どうぞ。

○片山委員 10月初めに、日本医療政策機構という所の会議に出席して知った情報なのですが、びっくりしたのですが、国指定の拠点病院というのが全国で397あります。大阪は46も府指定あって、それは断トツだと思っていましたが、大阪以外にも35都府県、独自でがん拠点病院を指定しているということで、合計は大阪府も入れますと228病院あるそうです。

大阪の場合、断トツなのですが、この良さというのは、皆さんと進めています地域連携ネットワークです。これが60あるからいきってくるので、私は非常にうれしいと思います。ただ、ほかの県では、平均して5か6とかなり少ないということをお伝えしたかったです。

○堀部会長 はい。ありがとうございます。

よそは、大阪府の真似をしてやっておられるのだと思います。ただ、そのときに国のほうから、「大阪府さん、たくさん指定して何をやっているの」と。要するに国のアウトカムというのが見えてこないのでは、というようなこともあって、やはり地域の中、連携のためのネットワークのために、ぜひ、このようなものが必要なのです。話し合いの中に入ってきてもらわないと地域のものは進まないですということで、始めていただいているので、逆に言うと、いいアウトカムが出てくれば、大阪はいいモデルとして提示することができるので大変いいのではないかと思います。

それと、もう一つは、大阪は条例です。がん条例としてもう一つのモデルの中に位置づけられるものなので、大阪がそのようなことで、ぜひ、充実した内容のものを進めていけるということを示していただきたいと思っております。

その結果、がんの死亡率が減るとというのが一番の目的でございますが、ぜひ、皆様のご支援ご協力お願いしたいと思っております。ありがとうございます。

それでは随分予定をオーバーしてしまいましたが、今日、ご議論いただきたいことは以上でございます。次は何か予定みたいなものはあるのでしょうか。次回、おおよそいつごろとか何かありますか。

●事務局 次回の部会では、大阪府のがん診療拠点病院の指定更新の審議をしていただき

たいと考えておりました、開催日といたしましては、1月から2月ぐらいを予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

○堀部会長 では、どうもありがとうございました。

(以上)