

令和4年度静岡県がん対策推進協議会 議事録

日 時	令和5年1月27日(金) 午後3時から4時55分まで
場 所	県庁西館4階第1会議室(オンライン) (静岡市葵区追手町9番6号)
出席委員	森 貴志(会長)、紀平 幸一(副会長)、山口 建(副会長)、 秋元 伸哉、秋山 欣丈、池田 恵一、石川 幸伸、板倉 称、大場 範行、 大松 高、萩野 和功、佐藤 信太郎、須藤 秀忠(代理出席 萩原 綾子)、 田内 一民、富永 伸彦、富永 久雄、長尾 哲夫、星野 希代絵、増井 均、 溝渕 俊次、毛利 博、矢後 綾子、山田 康秀 *五十音順(会長、副会長を除く。)
出席した 県職員等 (事務局)	森 貴志(再掲・副知事)、八木 敏裕(健康福祉部長)、 後藤 雄介(健康福祉部部長代理)、紅野 聖二(健康福祉部理事)、 奈良 雅文(健康福祉部参事)、高須 徹也(医療局長)、 藤森 修(医療政策課長)、松林 康則(地域医療課長)、 永井 しづか(疾病対策課長)、 内野 健夫(福祉長寿政策課地域包括ケア推進室長)、 河本 大輔(こども家庭課長)、櫻井 克俊(感染症対策課長)、 宮田 英和(健康政策課長)、杉本 武生(健康増進課長代理)、 石垣 伸博(国民健康保険課長)、中川 秀和(薬事課薬事審査班長)、 小笠原 彩子(新産業集積課長)、露木 満(労働雇用政策課長)、 富田 宏美(教育委員会健康体育課教育主幹)
議 題	(1) 協議事項 ア 第4次静岡県がん対策推進計画の策定 (2) 報告事項 ア 第3次静岡県がん対策推進計画の進捗状況 イ 市町が実施するがん検診における新型コロナウイルス感染症の影響 ウ がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針の改正及び本県からの推薦状況 エ 若年がん患者等への支援
配布資料	<協議事項> 【協議資料ア】第4次静岡県がん対策推進計画の策定 <報告事項> 【報告資料ア】第3次静岡県がん対策推進計画の進捗状況 【報告資料イ】市町が実施するがん検診における新型コロナウイルス感染症の影響 【報告資料ウ】がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針の改正及び本県からの推薦状況 【報告資料エ】若年がん患者等への支援 【報告資料オ】静岡県がん診療連携協議会の報告 <参考資料> 【参考資料1】第3次静岡県がん対策推進計画 【参考資料2】第4期がん対策推進基本計画(国) 【参考資料3】第8次静岡県保健医療計画(がん)<中間見直し>抜粋版

午後 3 時開会

○司会 本日は、御多用の中、お集まりいただきありがとうございます。定刻となりましたので、これより令和 4 年度静岡県がん対策推進協議会を開催いたします。

本日の会議は公開となっており、後日、静岡県ホームページに議事録を公開いたしますので、御承知おきください。

それでは開会に当たりまして、静岡県副知事の森より、皆様に御挨拶申し上げます。

○森副知事 皆様こんにちは。静岡県副知事の森でございます。

本日は、御多用の中、令和 4 年度静岡県がん対策推進協議会に御参加いただきましてありがとうございます。

また、委員の皆様には、がん対策の推進に加えまして、新型コロナウイルス感染症対策につきまして日々徹底した取組を行っていただきまして、重ねて御礼申し上げます。どうもありがとうございます。

私が当協議会の会長になって今回が初めての協議会ということでございますので、どうか議事進行に御協力いただければ幸いですので、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、現行の第 3 次静岡県がん対策推進計画は、平成 30 年にスタートし、昨年度、中間評価を行いました。中間評価では、6 つの大きな数値目標は改善し、中間指標も全国に比べて良好なものを示しているところでございます。また、28 の戦略、256 の戦術につきましても着実に取り組んでいるところでございます。

一方、先ほども申し上げましたが、新型コロナウイルス感染症のまん延によりまして、がん検診の受診率が低下する問題とか、研修等に影響があるということでございますので、次期計画につきましましては、感染症のまん延とか自然災害への対策を見据えたがん対策が必要ではないかと考えているところでございます。

ところで、国におきましては、現在、第 4 期がん対策推進基本計画の策定が進んでいるところでございまして、昨年 12 月 7 日でございますが、国の協議会が開催され、この次期計画の修正案につきまして検討が行われたところでございます。後ほど事務局から詳しい説明がございまして、国の第 3 期基本計画の 3 本柱がございまして。「がん予防」「がん医療」「がんと共生」に加えまして、もちろんこれらを支える基盤の整備は維持した上でですが、「患者・市民参画の推進」、また「デジタル化の推進」などを盛り込むことになっていると聞いております。

本日、委員の皆様には、国の中間評価の結果、それから国の計画である第4期がん対策推進基本計画の検討状況を踏まえまして、本県の次期計画に対する方針、それから方向性につきまして、忌たんのない御意見を賜ればと思っております。

どうぞ本日、よろしく願いいたします。

○司会 議事に先立ちまして、当協議会の委員の御紹介をいたします。

昨年度から引き続き御就任いただいております委員の方につきましては、お手元に配布しております委員名簿をもって御紹介に代えさせていただきます、今年度から新たに委員に就任された方のみを御紹介いたします。

静岡県町村会、川根本町副町長 秋元伸哉様。

健康保険組合連合会静岡連合会常務理事 富永伸彦様。

あけぼの静岡代表 星野希代絵様。

静岡市保健福祉長寿局保健衛生医療部長 山本哲生様。なお、山本委員につきましては、本日所用により御欠席でございます。

委員の皆様、どうぞよろしく願いいたします。

それでは議事に移ります。

議事進行は、静岡県がん対策推進協議会設置要綱第3条第3項に基づきまして、当協議会の会長であります副知事の森が務めます。

これ以降の議事進行を、森会長によりお願いいたします。

○森会長 それでは、ここから先は私が議事進行を務めさせていただきます。

議事に先立ちまして、初めに、静岡県がん対策推進協議会設置要綱第3条第3項に基づきまして、副会長2名を指名させていただきます。

一般社団法人静岡県医師会会長の紀平委員及び県立静岡がんセンター総長の山口委員を副会長に指名したいと思いますけれども、紀平委員、山口委員、御承諾いただけますでしょうか。

どうもありがとうございました。快諾いただきました。

それでは恐れ入りますが、紀平委員、山口委員、どうぞよろしく願いいたします。

本日の議題は、次第に記載のとおり、協議事項が1件、報告事項が4件となります。協議事項といたしまして、アの「第4次静岡県がん対策推進計画の策定」について御審議いただき、報告事項といたしまして、事務局から、アの「第3次静岡県がん対策推進計画の進捗状況」、イの「市町が実施するがん検診における新型コロナウイルス感染症

の影響」、ウの「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針の改正及び本県からの推薦状況」、エの「若年がん患者等への支援」について、報告いたします。

それでは、早速議事に移ります。

初めに、協議事項であります「第4次静岡県がん対策推進計画の策定」につきまして、事務局から説明をお願いします。

○永井疾病対策課長 疾病対策課長の永井でございます。協議事項ア、「第4次静岡県がん対策推進計画の策定」について説明いたします。

（「第4次静岡県がん対策推進計画の策定」について説明）

○森会長 ただいま事務局から「第4次静岡県がん対策推進計画の策定」につきまして、説明がございました。何か御意見、御質問等がございましたらお願いいたします。

○山田委員 浜松医大の山田です。

○森会長 どうぞ、山田先生。よろしく申し上げます。

○山田委員 第4期で新しく取り上げられたという「これらを支える基盤」。4というところの（6）ですか。「デジタル化の推進」。これに関して、静岡県も「がん情報の均てん化」というのを重要な項目として挙げていますので、インターネット環境を改善するとか、セカンドオピニオンをオンラインでできるとかということが国の方では挙げられていますが、正確な情報が患者さんに伝わるようにデジタル化を推進するということは強く挙げていただきたいと思っておりますし、県の方針に賛成でございます。

以上です。

○森会長 ありがとうございます。

特に、デジタル化の推進を強調する必要がございますかね。山田先生のお考えは、このままでよろしいということでしょうか。それとも、これを何か特出しするというお考えでしょうか。

○山田委員 いや、強調していただきたいと思っております。

もう少し幅広い意味でデジタル化というものを捉えていって、多分、県でもいろいろな情報を捉えていきたいということもありますし、がん検診で、私は大腸がんのワーキンググループに所属していますが、やはり大腸がん検診の精度管理もうまくできておりませんし、受診率自体も、職域での検診の状況も分かっていないというようなことも含めて、マイナンバーカードが大分普及してきましたので、研究というよりは実態把握というところでデジタル化をずっと強調して、そのような施策を打っていただきた

いということも含めて強調していただければと思います。

以上です。ありがとうございました。

○森会長 ありがとうございました。事務局、よろしいでしょうか。

ほかに、御意見ございますでしょうか。

どうぞ、増井委員。よろしく申し上げます。

○増井委員 日本オストミー協会の増井と申します。よろしく申し上げます。

18ページの第3次静岡県がん対策推進計画の中に、「がんを患う県民を、減らし、見つけ、治し、支える静岡県」という項目がありますが、今日の会議を主催する県の課のホームページに家族会というのが載っておりますが、そのホームページに、たまたま私どもの会が載っていなかったものですから、載せていただけるようお願いしました。

何を言いたいかといいますと、今いろいろな患者会がありますが、患者会の会員数が、どの会もすごく減少しております。それで、会の運営が非常に大変になっています。しかも高齢化になっています。それで、がんの部位によって、後のフォローといいますか、死ぬまで続く会と、途中でもう中断してしまい、普通の生活を送るがんがあります。我々オストミー協会は、死ぬまでストーマを付けて、3日とか4日に1回交換しないと生きていけないという会です。膀胱（ぼうこう）がんとか大腸がんとか、大きく分けるとそういう部位なんです。なかなか会員が増えてこないということです。

なぜ増えないかという、そういうがんにかかる方は非常に高齢者が多いです。高齢者というのは、情報の収集の仕方が分からないということと、もちろん家族が情報を教えてあげればいいんですが、正直言って、今子供と親と一緒に生活している家庭も非常に少ないという中で、情報がなかなか親の方に行かないということがあります。

それで、私どもも、県の委託事業として、社会適応事業というのを年6回程やっております。そういう中で、初めて会に参加された方から、「こういう会にもっと早く入っていれば良かったな。」という声が結構多いです。といいますのも、前回手術してから30年経った女性の方が、30年間一度もお風呂に入れず、入っていなかったという例があり、「ええ？」と言って、皆びっくりしました。なぜそうなったかという、情報がなからずです。

それで、結論的に何を言いたいかといいますと、私どもの会とか、例えば隣におられる会の方もそうですが、乳がんも後からいろいろな副作用が出て大変です。そういう患者の会のチラシとかリーフレットを、是非、病院に置かせていただくようお願いして、

そこから手術した方が、又は手術した方の家族の方がそういう情報を見て、必要になればその会に入るといような形にすれば、子供が親をサポートできますし、その会に入っただけであれば我々もサポートができるということになれば、ずっといい関係ができて家族も安心できるのではないかと考えています。

それで、山口総長がおられますので、是非、お願いしたいと考えていますのは、がんセンターは、一番我々の部分では手術の件数が多く、全国でもトップクラスの名医がおられるという中で、がんセンターには相談支援センターとか家族支援センターというすばらしい部屋もありますので、そういう部屋に、是非、患者会のリーフレットを置いていただければ、手術される方がそれを見ていろいろと判断し、結果的に入っただけであれば我々も非常にうれしいということで、がん対策の基本的なことではなく、小さなことですが、是非、それをお願いしたいということで、少し発言させていただきました。

以上です。長くなってすみませんでした。

○森会長 貴重な御意見ありがとうございます。

策定の中の文言の話で、どうなるか、今のところ、ここですぐ即答できませんが、ただ、今おっしゃられた、患者様が今後、自分のがんと付き合うためにそういった情報を得る、そのための患者会ということで、病院と患者会をつなげるということは非常に重要なことだと思います。実際にどういう具体的な方法が取れるかどうか、今後、事務局と相談させていただきたいと思います。ありがとうございます。

ほかに、御意見ございませんでしょうか。

どうぞ、溝渕委員。お願いします。

○溝渕委員 地元の金融機関に所属している溝渕と申します。

ただいまの戦略の中で、最後の28番に「がん教育の推進」という項目がありますが、私も地元の私立の学校の運営理事をやっておるんですけども、その中で、がん教育を是非入れてほしいということを度々理事長をはじめ学校関係者に言うのですが、現実的には、学校教育は教育委員会が主導していて、健康部分についてはタッチしていないため、がん教育と言いながら、こうやって文字的には出ますが、現実的には、縦割りやいろんなことの組織の問題があり、がん教育が現場ではほとんどなされていないということを、是非、現場の方に御認識いただきたいと思います。

もう1つは、高齢者のがん情報について、均てん化ということを言われていますが、今、金融機関も、正直窓口にはらっしゃる方は、年々少なくなっており、窓口に来られ

るのは、ほとんど高齢者で、高齢者以外のほとんどの方は、ATMを利用します。ともかく遺産相続、健康問題というような高齢者の中で問題になっておることを相談にいらっしゃる方が、今本当に多くなっております。金融機関というとお金の出し入れをしたいと思います、それはほとんど機械でありまして、御本人がいらっしゃるの、ほとんど相談業務で来ます。

従いまして、そのような面でも、やはり金融機関、静岡県下は信用金庫は非常に細かくネットワークがあって、規模的にも大きいシェアを占めておりますので、やはり高齢者について、病院に行かなければ情報がつかめないというだけではなくて、そういう高齢者の方、また家族の方。2人に1人はがんですから、当然質問、相談になってくると、そういう項目が入ってきます。「東部のがん検診に行かれましたか。」とか、「がんセンターの方で、そういう情報を入手されていますか。」という面で、病院に行かなくても、もっと金融機関を上手に使うことで、先ほどのデジタル化というの、当然、今日的に重要ですが、反面、デジタル化に対応できない高齢者の方も数多くいらっしゃるわけですので、そういった方に金融機関の窓口を上手に使いながら、静岡県はがんセンターを中心とした非常に進んだいいモデルができていますから、情報の均てん化ということについても、戦略面だけでなく戦術面で、やはり医療と教育、経済と医療。そういったことの結びつきをしていかないと、本当の意味でのがん情報の均てん化にはならず、絵空事で終わってしまうのではないかと考えています。

もう1点、静岡がんセンターさんが中心になって行われているがん就労支援ですが、コロナ禍において、なかなか厳しい状況になっております。だから、より患者さんの就労の機会が見失われてくると、治療の継続もできないと。そういった意味で、よりきめ細かく、コロナ禍においてがん就労をどうやって進めていくかということも、是非、適切な医療を受けるために、静岡県ならではの特徴を生かした戦術をやっていただきたいと思えます。

以上です。

○森会長 御意見ありがとうございました。

大きく今3点あったと思えます。

1つはがん教育の話でございます。がん教育を受ける側といいますか、対象とする学年なり年齢層なりで多分受け取る場所等も違うと思えます。おっしゃられたところの中では、まだがんというものに交わっていないけれども、若年層のうちからのがん教育と

いうことでは、おっしゃったように、教育委員会等との関係があらうかと思っておりますので、そういったことにつきましては、また事務局の方から教育委員会に話をしながら進めていきたいというふうに思っております。

それから、高齢者の情報収集の場所として、病院以外のところということで、今金融機関のお話をさせていただきましたけれども、金融機関の方の御協力を得ながら、そういったところで情報が得られるような仕組み等につきましても、事務局と共に考えていきたいというふうに思います。

就労支援。これは少しまだ今我々も難しいところがございます、他の部局等も含めまして、どういったことができるのか検討していきたいというふうに思っております。どうも貴重な御意見ありがとうございました。

紀平会長、どうぞ。

○紀平副会長 医師会の紀平です。今がん教育のことは、学校保健会、あるいは学校医の会で大変大切な重要施策として進めています。ただ、何しろ専門性が高いもので、校医の先生ができればいいんですけれども、やはり外部講師に頼らざるを得ないような部分もあったりして、十分でないところも確かにありますが、所属されている学校保健会か、あるいはこちらの方に御相談いただければ、外部講師を派遣してということは今やっていますので、これは大変学校保健会も力を入れて今やっている施策ですから、是非御相談いただけたらと思います。

○森会長 紀平会長、ありがとうございました。

そのほかにございますでしょうか。富永委員、お願いします。

○富永委員 先ほどの事務当局の説明で、第4次静岡県がん対策推進計画の策定方針の説明がありまして、その中で、3つの項目を念頭に置いて作成をしていくという御説明でしたが、私はこれは大変適切な視点であると思って、賛成です。

特に、第2点の「患者・市民参画の推進、デジタル化の推進」という点ですが、「患者・市民参画の推進」というのは分かるんですけれども、「デジタル化の推進」ということについては、具体的にどのようなことをイメージされているのか、現時点でイメージされていることがあれば説明していただきたいと思います。

私は、これは大変重要なことであるけれども、やり方が難しいというか、いろいろなやり方があるので、その中でどういうことをやろうとしておるのかということ、もう少し具体的にしていただけたらというふうに思います。せっかくきちんとした推進計画

をつくったとしても、それが県民に周知徹底されないと、これは全く絵に描いた餅になるわけです。

このことについて、少し私が感じていることは、今県民の間で最も知名度の高い県庁職員はどなたでしょうか。これは、今日も多分出席されておるとは思いますけれども、健康福祉部の後藤参事だと私は思います。これは、毎日のようにテレビに出演してコロナ対策のことを説明されているというところにあるかと思います。

コロナの感染防止というのは確かに大切です。しかし、コロナによる県内の死者は、昨日の公表でも19人です。累計で1,218人という数字が上がっております。一方、御案内のように、がんによる県内死者は年間1万人を超えているんです。是非4次計画の中に、県民に周知させる具体的な方策を盛り込んでいくべきだというふうに私は思いますので、この「デジタル化の推進」という内容の中身を、もう少し具体的に説明していただきながら、推進計画の県民に対する周知という視点を重視していただきたいと思います。

以上です。

○森会長 ありがとうございます。

県民への周知につきましては、計画に盛り込むように努力いたします。

それでは事務局、現段階でデジタル化の具体的な考え方というのがあればお伝えください。

○永井疾病対策課長 まず、今、例えば紙でいろいろなことをやっておりますけれども、そういうようなものをなるべくオンラインで共有したいというようなことですか、あと国の動向にもよりますけれども、マイナンバーカードなどを利用して、いろいろな情報について正確な統計ができるようにというふうに考えております。

例えば、今がんの検診も、職域でやっているがん検診ですか、あとは市町の方でやっているがん検診ですか、そういったようなところでいろいろな情報の取り方があって、なかなか正確な統計が取りにくいというところがございますので、そういうふうなところでデータの活用をしたいと考えております。またほかの意見などがございましたら、事務局にお寄せいただければと思います。

以上です。

○森会長 富永委員、よろしいでしょうか。

○富永委員 ありがとうございます。結構です。

○森会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。荻野委員、お願いします。

○荻野委員 聖隷三方原病院の荻野でございます。

先ほどから「情報の均てん化」という言葉がいろいろなところに出てくるんですけども、情報の均てん化も重要だと思うんですけども、治療成績の均てん化の方がもっと重要だと思います。以前から県の東・中・西で大分死亡率に差があったように思いますので、その辺を含めて、もっと情報だけではなくて治療成績も含めて、県のどこに住んでいても同じような成績のものが得られるように努力すべきではないかと考えております。

○森会長 荻野委員、ありがとうございます。

これは少し難しい課題で、非常に大きな課題でございます。今の御意見をいただきながら、実際の治療成績の均てん化をどういった方向で考えていったらいいのかということを含めまして考えさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

あと、よろしゅうございますでしょうか。山口委員、お願いします。

○山口副会長 まず、今日のこの直接のテーマの御意見を申し上げる前に、この静岡県のがん対策推進計画の位置付け。逆に言うと、国の計画との関連性がどうなっているのかということ、まずは申し上げたいと思います。

私自身は、静岡県のこの計画をお手伝いするようになって約20年になりますけれども、その後、12～13年後から国の計画に関与するようになりました。ですので、国の第3期計画は私は副会長として関わっておりまして、今回の評価委員会の評価は私は会長として実施させていただいております。

余り大っぴらに言っただけにはいけないのかもしれませんが、静岡県のがん対策推進計画は極めてよくできているんですね。国のレベルからいっても。一番初めは他県を眺めながら一生懸命作った。その後は静岡県独自の計画になって、項目も、静岡県の推進計画を見ながら国の計画ができてきたと。余り国は言わないけれども、そういう歴史的経過があります。ですので、ここで第4次といっても、ほとんど変わらないだろうなという気がいたします。それほど静岡県の計画は先行していた。国は決してそういうことは口が裂けても言わないけれども、静岡県の計画は大変貢献してきたということ、これをまず申し上げておきたいと思います。その表れとして、静岡がんセンター、それから健康福祉部と一緒にやってつくってきたものの中で、第3期の国の計画の中に入っている重要項目十数項目の中の5項目は、静岡発のテーマを国に広げるという形でしたので、是非自信を

持って第4次をつくっていただくといいのではないかと思います。

その上で、今度の国の第4期ができた裏話になるかもしれませんが、「こういうところを第3期で実施したんだけど、なかなかうまくいっていないところが幾つかある」と。「そこを是非第4期では強化してくださいね」というふうな評価委員会からの申し送り。それを具体化したのが今回の国の第4期計画なんですが、1つ非常に問題な点がありまして、それは時間との闘いだったんですね。国の第4期の計画の策定は。ふだんであれば2年ぐらいかけてやる作業を3～4か月でやってしまわざるを得なかったという経緯がありましたので、その結果として、第3期の計画からほとんど出ていない。第3期の計画に評価委員会の意見を取り入れた、そういう形でこの国の第4期は出来上がっていますので、だから、もともとほとんど含まれていたものにそういうものが少しついてきたので、なかなか新味を出すのは静岡県としては難しいだろうなと思います。是非この点に関して、いろいろなアイデアを出していただくとよろしいのではないかなと思っています。

そういう前提に立って21ページの策定方針を眺めてみますと、実は最後に強調する項目として書いていただいている「がん情報の均てん化」。先ほど治療成績というお話がありましたけれども、この「がん情報の均てん化」の中にそれは含まれていますので、単に分かりやすい情報を出すという意味ではなくて、今得られていて市民にとって役に立つ情報をしっかり提供していこうという意味で、がん医療の均てん化という観点から拠点病院制度をつくったわけですが、この「がん情報の均てん化」という、同じような意味合いでそういう拠点をつくり、情報をしっかり出していこうと。そういう意味でこの情報の均てん化があって、「これは是非」というのが第3期の計画をつくった協議会の皆さんの一致した意見でした。

それから「緩和ケアと支持療法の更なる充実」。これも静岡発のテーマ。支持療法というほとんど知られていなかったものを世間に知らしめたのは、静岡がんセンター、それから静岡県の計画が中心になりましたので。これも先ほど御指摘があったとおりでと思います。

もう1点、「高齢者のがん対策」。私はこれは大変大切だと思っています。実際に、現状新たにながんと診断される患者さんの7割は65歳以上の高齢者です。静岡がんセンターの初診がん患者の年齢を20年間比較してみると、少し正確な数字ではないんですが、一番初めの2003年のデータは、たしか67歳とか68歳だったと思うんですけども、もう

それが今現状は7歳増えているんですね。20年間に受診患者の年齢が平均で7歳増えていると。それほどがん患者の高齢化が更に進んでいると。そういうデータに基づいて高齢者のがん対策は大切だと。

例えば、高齢者のがん検診をどうするのかというのは実は国で大きな課題になっていまして、政治的には「そんなことできない」と言うんだけど、医学的には、「やはり80歳、90歳の方のがん検診はやめてもいいのではないか」ぐらいの乱暴な意見がよく出てくるところで、割と真面目にここは議論されていますので、いずれそういう話が出てくるのではないかなと思うんですね。例を1つ取ってもそうですし、また精神的な問題とか様々な問題が関わってきますので、これは日本国、静岡県にとって大問題だと思います。この高齢者のがん対策というのは。治療等も含めてですね。

ですので、私はこの3点は大変結構だと思うんですけども、静岡がんセンターとして十分やれていない。ターゲットになっていない。それから、県としてもなかなか難しい。これが予防と検診だと思うんですが、ここに予防と検診が全然入っていないのは少し引っかかるんですね。

今の検診のままだとなかなか難しいと思いますけれども、少し実例を挙げると、静岡がんセンターで20年間ずっとやってきた、がんドックという、がんにある意味特化した人間ドックがあるんですけども、これのデータを5,000例ぐらいの受診者でまとめてみたところ、何百人かのがんが結果的には見つかっていて、連続して受診される方もありますけれども、結果的には健康な人をやっているうちに7%でがんが見つかっていて、その見つかったがんの83%がステージ0か1なんですね。極めて早期に見つかったのが8割以上で、ステージ2まで含めれば9割近くいきますので、ほぼ完治させられる。だから、そういう検診を仮に今後実施していけば9割は治せるということになります。ただ、それはマンパワーの問題、お金の問題、様々な点から全員にというのは実現困難なところがありますけれども、今の医療手段を使っても9割は治せるところまで来ているんですね、現実には。ただ、そこにアプローチができていない、あるいはカバーできていない。お金の問題もある。

その辺も含めて「がん情報の均てん化」ということを言ってきたんですけども、私としては、やはりここにもう1項目、「予防・検診」はしっかり入れておくと。なぜかという、4か月でつくった計画で、目玉がなかったのも、結果的に最後は検診受診率60%というのを引っ張り出したということが多分真実だと思うんですけども。コロ

ナも同じで、まず県庁としてやっていただかなければいけないのは、一人でも感染者を減らすことです。やはりがんも同じで、予防で一人でも減らして、それで、できればステージ1で全てを見つけることを目標に進めていくという観点で、一番申し上げたいことは、この21ページに「予防・検診」を何とか入れていただけないかなというのが私の意見とさせていただきたいと思います。

以上です。

○森会長 ありがとうございます。

我々の計画が国に先んじているということが分かりましたので、自信を持って進めていきたいというふうに思います。

それともう1つ、予防と検診のお話がありましたけれども、ここにお集まりの委員の皆様方にそれに対する御意見がなければ、そのままその内容を盛り込む方向で策定方針を決めたいというふうに思いますけれども、それについて御意見ございませんでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。ありがとうございます。

それでは、「第4次静岡県がん対策推進計画の策定」につきましての議題でございましたけれども、事務局案どおり、先ほど各委員の皆様からいただいた意見を踏まえた上での事務局案として実施することに対して承認をいただきたいというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○森会長 ありがとうございます。

県当局は、本日いただいた御意見を踏まえまして策定作業に入っていただきたいというふうに思います。

○永井疾病対策課長 会長、ありがとうございます。

オレンジティの矢後委員から挙手が挙がっておりますので、発言の機会をお願いいたします。

○森会長 申し訳ございませんでした。矢後委員、どうぞお話をお願いいたします。

○矢後委員 ありがとうございます。オレンジティの矢後と申します。

私どもの会からは、第3次の計画の28の戦略の中から、6つの項目について意見をしたいと思います。第4次の方針に従って意見を述べたいと思います。

まず、11の「がん治療に伴う支持療法の推進」についてです。

こちらの中に、リンパ浮腫に関する研修会について、研修が開催されたというように

報告がされていますが、このリンパ浮腫に関しては、生涯にわたって発症リスクがあるものになります。そして早期発見がとても重要なため、長期的なフォローが必要だと考えています。早期発見ができたかということも評価につながるのではないかなと思います。研修をして終わり。それで評価ではなく、がん患者がいつでも情報を受け取れる体制だとか、あと早期発見に結びつくような支援の方法を検討していただきたいというふうに思っております。

次に13番、「小児がん、AYA世代のがん医療の整備」です。

AYA世代の妊孕（にんよう）性温存治療支援や在宅療養支援の助成制度が4年経ちまして、この後の報告にもあるかと思えますけれども、一定の利用があって、私たちもとても嬉しく思っております。引き続きこの取組を継続していただけたらと思いますけれども、県内の住んでいる地域によって格差が生まれてしまわないように、これを望んでいる方にしっかりと情報提供していただけたらいいなというふうに思っております。

次に、18番、「緩和ケアの充実」です。

患者会では、多くの患者さんが痛みを我慢してしまうとか、心の不安をなかなか言えないといったようなことをお聞きすることが多くあります。緩和ケア研修会を数で数えるのではなくて、修了したら終わりということではなく、最終的には、早期からの緩和ケアを受けられるということを患者自身が認識できるかどうかなどの具体的な評価が必要なのではないかなというふうに考えております。

次に、19番、「相談支援の充実」です。

「ピアサポートの普及が進まない要因を分析し対策する」とありますけれども、これは具体的にどのようなことを考えているのかということ、まずお聞きしたいなと思います。当会オレンジティ、また今回参加されている患者会の皆さんもそうだと思いますが、ピアサポートという立場で、民間の活力として活動されていると思うんですが、こういった民間との協働という視点が必要なのではないかなというふうにも考えております。

また、コロナの影響で、患者さんたちはとても孤独を感じているなということ、この3年間強く感じています。ICTを活用した支援の充実というものを、今後コロナがどうなるかということとは分かりませんが、また同じようなことになったときに孤独を感じないような支援はどうしたらいいのかということを考えていきたいなとも思っております。

次に、21番、「県民に対するきめ細やかな情報提供」です。

災害時における対応について、災害時の支援ということだけではなく、日頃からがんなどの医療を受けている人が、例えば薬ですとか、あとケアグッズだとか、病気によっていろいろとケアが必要だと思うんですけども、そういったものを含めて備えておくべきかなと思っています。そのような備えに関する情報提供というものを日頃からしていくことが大切なのかなというふうに思います。

最後に「患者団体等との連携・協働」です。

これは、患者・市民参画（PPI）とも関係してくるかと思うんですけども、ここ数年で患者・市民参画の重要性ということが非常に言われてきています。ピアサポートということにとどまらず、がんに関わる検討会への参加ですとか緩和ケア研修会、がん教育、企業のアドバイザリーボードとか、私たちの団体でも非常に参画する機会が増えてまいりました。そのための人材育成がとても重要になってくるかなというふうに考えております。これから、がん関連の学会などでもこの教育研修会というのは進められていくようなんですけれども、静岡県としても、この人材育成をするという視点で、こういった研修会の紹介をしていただくとか、そういった情報提供というものをやってほしいなと思っています。

以上です。よろしくお願いいたします。

○森会長 矢後委員、多岐にわたって御意見ありがとうございました。

「がん治療に伴う支持療法の推進」、それから「AYA世代のがん医療の整備」「緩和ケアの充実」「相談支援の充実」「県民に対するきめ細やかな情報提供」「患者団体等との連携・協働及び支援」につきましての御意見。それらを十分に取り入れたいと思えますけれども、その中で、「相談支援の充実」につきまして、今どのようなことかという御質問がございましたので、事務局、お答えいただきたいと思えます。

○永井疾病対策課長 ピアサポーターの派遣など、いろいろな取組を進めておりますけれども、まだそこは十分に行き渡っていないというふうにも実感としてありますので、そこは患者団体様の御協力をいただきながら推進したいと考えております。

以上です。

○森会長 矢後委員、よろしいですか。今の回答で、ある程度分かりますか。

○矢後委員 では、また一緒に相談しながらというか、させていただければなと思っています。よろしくお願いいたします。

○森会長 ありがとうございます。

それでは、よろしいでしょうか。少しこの時間も長くなりましたけれど、計画に対する方針なので、非常に重要なことですので、何か御意見がございますでしょうか。なければ、このまま次に移らせていただきたいと思います。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、本日いただいた御意見を踏まえまして、事務作業につきまして、事務局の方で進めていただきたいと思います。

続きまして、報告事項に移らせていただきます。

初めに、アの「第3次静岡県がん対策推進計画の進捗状況」につきまして、事務局から報告をお願いいたします。

○永井疾病対策課長 それでは、「報告資料ア」をご覧ください。資料の下中央にページ数をお示ししております。

（「第3次静岡県がん対策推進計画の進捗状況」について説明）

○森会長 ただいま事務局から「第3次静岡県がん対策推進計画の進捗状況」について報告がありました。これにつきまして、何か御意見、御質問、叱咤（しった）激励等も含めて、ございましたらお願いいたします。

荻野委員、お願いいたします。

○荻野委員 三方原病院の荻野です。早速一番初めの2ページに県内の死亡率の差が出ておまして、「1.36から1.29に下がったからいい」と大ざっぱにおっしゃっていますけれども、結局一番いい浜松が下がって、賀茂は確かに下がっているんですけども、浜松の方が悪くなっているのも非常に影響しておりますし、この辺は、もう少しこのデータを細かく、例えばがんの受診率でしたら、市町単位ぐらいまで県の方はデータを持っていたと思いますので、「どこでどういうふうな差があるからこういう結果になる」というのを、情報の均てん化というところでも、山口総長は「それも入っているんだ」とおっしゃっていましたが、もう少し細かく出してくれば戦略も練れると思うんですよね。賀茂地区に西部と同じような総合病院を造ったって、結局そこに行く医者はいないわけで、「どこをどのように動かせばここがもう少し下がっていく」というようなところが見えるデータを是非お示しいただければなと思います。よろしくお願いいたします。

○森会長 ありがとうございます。

これについてなんですが、検討はできるんでしょうか、事務局。

○永井疾病対策課長 検診の受診率につきましては、先ほど申し上げたとおり、職域の受診者数と、あと市町が行っている行政での検診と幾つかございますので、どのデータを活用するかというようなことにもつながってくるかとは思いますが、できるだけ詳細なことを取りまとめたいというふうに考えております。

○森会長 荻野委員、よろしゅうございますでしょうか。

○荻野委員 是非よろしく願いいたします。

○森会長 ほかにございますでしょうか。

大松委員、よろしく願いします。

○大松委員 静岡県歯科医師会の大松でございます。

今の計画の中で、医療連携、医科歯科連携について、かなりお話が進捗しているということは聞いてはおりますが、是非ともこれを進めていただきたいということと、今回はがんの話であります、医療審議会におきまして、私、前回もお話ししましたが、是非とも医科歯科連携ということについて、もっと力を入れてほしいなと思っております。

また、周術期における口腔管理につきましては、がんセンターと歯科医師会とかなり連携してやっておりますので、それも更に進めていきたいと思っておりますので、是非ともよろしく願いいたします。

以上でございます。

○森会長 ありがとうございます。医科歯科連携についての御意見でございました。

山口総長、何かございますか。医科歯科連携につきまして。

○山口副会長 今会長がおっしゃられましたように、この医科歯科連携、特にがんに関しては、先代の部長である大田部長が、極めて熱心に県の歯科医師会の皆様と御一緒に日本のモデルをつくり上げて、それが診療報酬にも反映され、今おっしゃられた周術期の医科歯科連携にずっとつながっていているんだと思います。

私は極めて重要なテーマだと思っていて、なぜかといいますと、歯周病等を中心にして、そういう患者さんに全身の病気がどうも発生しやすくなっているというデータがこの10年ぐらいで集まり出していますので、口腔ケアという観点で、健康維持、がんの予防、さらには心臓病、脳神経疾患の予防。そういったところに100%つながっていくテーマになっていくはずで。

前回の保険診療、あるいはこれからですか。会長の方がよく御存じだと思うんですが、新たな口腔ケアのテーマが全国民に対してというようなことも決定されましたので、さ

らにそれに取り組んで、こういうテーマが進んでいくといいのではないかなと思いますけれども、この点について、会長から一言皆さんに言っていただくと、より医科歯科連携の実態がこれから見えてくるのではないかと思います。私から言うのも何ですけど、いかがでしょうか。

○森会長 大松委員でよろしいですか。

○山口副会長 はい。

○森会長 大松委員、今の山口委員からの意見に対して何か御意見ございますでしょうか。

○大松委員 山口総長、本当にありがとうございました。

先代の大田先生の頃から、かなりがんと周術期については進んでおりますけれども、今回も更にそれを進めていきたいと考えております。口腔外科のない病院についてもやはり連携をしていかないといけないということを考えておりますので、その点についても、是非ともよろしく検討の方をお願いしたいと思っております。

以上です。ありがとうございました。

○森会長 ありがとうございました。その意見も踏まえて、事務局のほうも了解していただきたいと思います。

ほかにございませんでしょうか。

○山田委員 浜松医大、山田です。

○森会長 山田委員、お願いします。

○山田委員 6ページにある「がん診療連携拠点病院等の整備」というところで、新たにまた2つ、富士市立中央病院と中東遠を地域がん診療連携拠点病院として推薦を行いましたということになっているんですけども、アクセスがいいところに拠点病院ができるのはいいことだと思うんですが、一方で、まだまだ増やしていくつもりなのかなというところ、静岡県自体はどんなふうにお考えなのかなと。

その理由としては、例えば胃がんは今まで非常に日本人には多いがんだったんですけど、やはりピロリ菌の除菌によって著しく減ってきて、胃がん学会そのものは、この胃がんの手術自体を少し集約していった方がいいのではないかみたいな考えを持っていて、会員にアンケートを回しているような状況なんですけれども、がんの種類によってそういうものもあるので、私が何を言いたいかというと、やはり手術の件数を県民の皆さんに透明性を持って分かるように、県のホームページのところで分かりやすく表示していただく方が、拠点病院間でも得意不得意というものはあると思いますので、もうさ

れているとは思いますが、引き続きお願いしたいというふうに思います。

以上です。

- 森会長 ありがとうございます。情報の提供につきましては事務局の方で検討したいと思えます。

地域がん診療連携拠点病院のこれからの方向性は、もし答えられれば事務局の方から答えてください。

- 永井疾病対策課長 山田委員、御指摘ありがとうございます。

がん診療連携拠点病院等につきましては、国が整備指針というものを示しておりまして、その充足要件を満たしていないと推薦できませんので、今後新たに複数の病院を新規指定するというのは現時点ではできないかなというふうに考えております。

以上です。

- 森会長 山田委員、よろしゅうございますでしょうか。

- 山田委員 要件があるのは承知しているんですけども、要件を満たしていればオーケーということでもないんですが、これよりは増やしていかないような方針であるということは承知しましたので、ありがとうございます。お答えいただいたと思えます。

- 森会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。増井委員、どうぞ。

- 増井委員 15ページに「在宅医療の充実」ということで記載されています、この2項目めに、訪問看護ステーションの看護師を対象にリンパドレナージの技術の習得の研修会を開催したということを書いてあります。このリンパドレナージというのは私はよく知らないんですけど、多分これは乳がんの関係ですよ。リンパ浮腫の関係だと思うんです。私どものがん患者は、一般的には「オストメイト」と呼んでいますけれども、先ほどの高齢者のがん対策というのがありましたけれど、高齢になりますと、ストーマの交換が自分ではできなくなってしまうということが現実的にあります。認知の関係もあります。

そういう中で、私どもも独自にストーマケア講習会というのを開催しているんですけど、なかなか人が集まらなくて苦労しています、県の方でも、訪問看護ステーションの看護師を対象にということここで記載されておりますものですから、この中にストーマケア講習会というものも新たにつくっていただくと大変助かりますので、ひとつ御検討の方をよろしくお願いしたいと思います。

以上です。

○森会長 増井委員、ありがとうございました。検討させていただきたいと思います。

ほかにございますでしょうか。萩原委員。

○萩原委員 2点ほどお願いしたいと思います。

まず、13ページに「相談支援の充実」というところがあるかと思いますが、ここに「院内のがん相談支援センターの利用促進を図りました」というふうに書かれているんですが、この促進を図ったことでの定量的な数値というのはどこに書かれているのかなというのを教えていただきたいと思いました。

そして、私のがんの当事者になったときに初めて感じたんですけども、この相談支援というのはとても大事なお仕事だなということを改めて感じております。相談件数だけではなくて、相談を受けてくれる方の体制の充実というのがとても大事ななということを、自分が当事者となりまして非常によく感じたものですから、ここについてはやはり強力に推し進めていく必要があるのではないかなと思います。

また、15ページのところなんですけれども、「県民に対するきめ細やかな情報提供」というところで、5つ目のパラグラフのところ、がんセンターで作成した小冊子を配架したということだけ書いてあるんですが、私も当事者になって、実はこのがんセンターで作成してくれた小冊子というのは、非常に患者にとってみますと貴重な情報になります。ここは配架しただけではなくて、ネットでもちゃんとダウンロードできて、手軽に取れて自分の元に置けるようにしたということも努力の成果ではないかなと思いますので、是非御記入をお願いしたいと思います。

○森会長 ありがとうございました。

先ほど質問がありました定量の値のことについては、事務局の方、回答をお願いします。

○永井疾病対策課長 がん診療連携拠点病院等の相談支援センターでの年間相談件数につきましては、本文の最後ですね。14ページの「目標への進捗状況」の中段ほどにお示ししておりますけれども、令和4年度上半期では3万8,879件となっております。進捗状況としては数値の改善を認めております。

以上です。

○森会長 よろしゅうございますでしょうか。

○萩原委員 そうすると、施設数と環境の整備という点では、施設は増やさないで、そこ

での相談員の体制的な数字というのは出ていないというふうに理解すればよろしいですかね。

○永井疾病対策課長 そうですね。

○萩原委員 分かりました。

○森会長 ありがとうございます。

それでは先ほどの、ちゃんとネットでもダウンロードできて情報が入手できる。これは我々としてもしっかりと書き込んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

萩原委員、よろしゅうございますでしょうか。ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。よろしいですか。

続きまして、次の報告事項に移ります。

イの「市町が実施するがん検診における新型コロナウイルス感染症の影響」について、事務局から報告をお願いします。

○永井疾病対策課長 それでは、「報告資料イ」に基づいて説明をいたします。

(「市町が実施するがん検診における新型コロナウイルス感染症の影響」について説明)

○森会長 ただいま事務局から「市町が実施するがん検診における新型コロナウイルス感染症の影響」について報告がありました。これにつきまして、何か御意見、御質問等がございましたらお願いいたします。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、次の報告事項に移らせていただきたいと思います。

ウの「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針の改正及び本県からの推薦状況」について、事務局から報告をお願いいたします。

○永井疾病対策課長 それでは、「報告資料ウ」に基づいて説明をいたします。

(「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針の改正及び本県からの推薦状況」について説明)

○森会長 ありがとうございます。

ただいま事務局から、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針の改正及び本県からの推薦状況」についての報告がありました。

先ほど山田委員の方から、県としてこうした連携拠点病院を、推薦条件を整えばある意味拡大していく方向性があるのかなのかという質問があったと思うんですけれども、それについて事務局から答えがございましてでしょうか。

○永井疾病対策課長 基本的には、今申し上げた12病院で当面は維持したいと考えており

ます。

以上です。

○森会長 ありがとうございます。

改めましてですけれども、山田委員、よろしゅうございますでしょうか。

○山田委員 この拠点病院のところで、今の話題とは少しずれるんですけど、今の件はもうこれで了解しました。

拠点病院の要件の件で、多くの病院で苦勞しているのが「苦痛のスクリーニング」という項目で、積極的に医療者側が、患者さんが心身ともに苦痛がないかというのをスクリーニングして行って、もし自ら訴えていないものもそこで掘り出された場合には適切な医療につなげるという項目なんですけれど、やはり外来の看護師等のマンパワーが少ないとか、がん相談支援センターでも完全に受け入れられないというようなところがあったり、一生懸命やっていた看護師さんが、少し一生懸命やり過ぎてバーンアウトしてしまったりとか、非常に難しい項目なんです。

そこに対して、先ほどのデジタル化の推進というところがあったと思うんですけど、ある程度iPadのようなもので入力していただくような質問項目を作っていただくなりして拾い上げていくというところに対して、可能であれば少しサポートでもいただけるといいのかなというような気がしています。みんな結構苦しんでいるところなので、逆にうまくいっている病院があったら、その成功体験というか、どういうふうにすればうまくできているかというところもシェアしていただければと思います。

以上です。

○森会長 御意見ありがとうございます。山口副会長、お願いします。

○山口副会長 山田委員がおっしゃっているのは、診断早期からの緩和ケアの移行の中で、患者さんの悩み負担を初診ないしはその時期からスクリーニングしていくべきだという項目という理解でよろしいですか。

○山田委員 そのとおりでございます。

○山口副会長 これは、実は非常に長い歴史があつてですね、緩和ケアがそこまでやるのか、そもそもそれは緩和ケアのテーマなのかという議論が10年ぐらい続いたと思うんですけど、厚労省の側の都合もあつて、1回言ってしまった以上何とかしてほしいというような経緯を基に、私も協議会の会員でしたから、いろいろ考えた結果、静岡がんセンターでどうやっているかというところ、質問項目によって患者さんの悩み負担は6項目

に絞れるんです。そのアンケートを初診時にお答えいただいて、少しほかの病院と違うのは、静岡がんセンターの初診問診は、全て看護師が15分、20分かけてやっていますので、そのときにほかの部門につなげるということをやっているんですけれども、そこは少し難しいかもしれませんが、その6項目の静岡がんセンターの初診のときのスクリーニング。それを活用していただけると、今は手書きでたしかやっていますけれども、iPadでやることも可能ですし、それはお伝えできると思います。静岡県の連携病院の、ある部会でそういうことを提供すれば伝わるのではないかなと思います。またやり方は考えていきたいと思っています。

それは1つの例ですので、先生のところでもっといい方法があったら、またそれは全員でシェアをしていくという方針でよろしいのかなと思います。

山田先生、そういうので回答になっていますでしょうか。

○山田委員 貴重な情報をいただき、ありがとうございます。是非参考にさせていただきながら、いいものができればと思います。

総合病院は、すぐ外来のナースとかに「がんばりじゃないんだから」と言われてしまうので、そのあたりは時間をちょっと取れないかもしれないんですが、いいものをつくればと思います。ありがとうございます。

○森会長 ありがとうございます。

それでは、ほかの意見はございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、次の報告事項に移らせていただきます。

エの「若年がん患者等への支援」について、事務局から報告をお願いいたします。

○永井疾病対策課長 それでは、「報告資料エ」に基づいて説明をさせていただきます。

(「若年がん患者等への支援」について説明)

○森会長 ただいま事務局から、「若年がん患者等への支援」について報告がありました。

何か御意見、御質問ございますでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

続きまして、山口副会長より委員の皆様へ報告事項がございます。山口副会長、どうぞよろしく願いいたします。

○山口副会長 お手元の「報告資料オ」という文書をご覧いただきたいと思います。「静岡県がん診療連携協議会の報告」となっております。

この協議会は、先ほど御紹介があった、国指定、それから県指定のがん関連の病院。そういう方々にお集まりいただいて情報交換をし、さらにその下に部会を置いて、より

詳細な連携を図るという制度で動いている会でございます。私が一応現状では責任者を務めておりますので、状況を報告させていただこうと思います。

2のところ「今年度の開催・決定事項及び検討事項」と書いてありますが、1回目は10月に開催をされております。例年は総会は年1回ぐらいの感じなんですけれども、今年度は指定の更新がありましたので、万が一更新漏れになってしまう医療機関があると非常に困るなと思ひまして、国指定の場合ですね。それで、いろいろ準備を整えて10月6日にお集まりいただき、「最後の確認で、この項目をやってください」というチェックシートを作成して御検討いただきました。幸い皆さん問題なく更新ができたというところになって、この会はそういう意味ではうまくいったわけなんですけれども。

このときもう1つ決めたことが、以前から希少がん部会を設置するという方針は決まっていたんですけれども、この段階で誰が担当するかというふうなことを決めて、今動き出しております。

第2回は、これからの話なんです、ここで先ほども少し紹介があった小冊子をまた新たに作り、これを県内の医療機関で共有をしていただくと。これが拠点病院の要件に少し入っていますので、そういう準備をさせていただいたというようなことを審議させていただこうと思っております。

3番目が、この協議会に設置されている部会のリストです。支持療法部会、相談支援部会、緩和ケア部会、小児・AYA世代がん部会、それからがんゲノム医療部会、そして希少がん部会。今この6つの部会が動いております。仄聞（そくぶん）するに、今度の議会で希少がん部会の活動について議員から御質問があると伺っておりますので、この希少がん部会というのはもう既に活動を始めているということを改めて申し上げておきたいと思ひます。

この部会の設置は、かなり先行してやっていたんですが、その下に「参考」と書いてありますが、国のがん対策推進協議会に設置されているいろいろな検討会と大体並びになっているように思ひます。

今日の主な議論は、がん診療連携拠点病院等の議論がほとんどなんです、実は国の方では、それに加えて、小児がん拠点、それからがんゲノム医療拠点。この2つが新たに加わっております、それぞれ指定の要件が少し違って、例えばがんゲノム医療に関して、その下に拠点病院、連携病院と続くんなんですけれども、その指定は、基本的には、特に連携病院は県の中核拠点である静岡がんセンターが決定できることになっていま

す。

先ほどの山田先生からの、「いろいろな要件で難しいところがある」というのが、このゲノム拠点でも実はございまして、そこをクリアできなかったため、既に決まっていた連携病院が1つ断念せざるを得ないという状況になったものですから、これは厚労省に働きかけて、「連携病院で、この項目は要らないんじゃないか」ということを訴えて、結果的にはそれを外していただいて、今度2病院が連携病院として復活することになりましたので、県民の皆様はゲノム医療を均てんさせるという目的が徐々に進みつつあるということになったわけです。

がん検診の在り方、それからがんと共生。これは、がんの社会的な問題が中心になりますけれども、その検討会が国で動いていて、その関連で県内にもこの協議会の下に部会をつくって様々な討議をさせていただいて、情報交換をし、あるいはいろいろなツールを共有する。そういう形で動いておりますので、この場を借りてお見知りおきいただきたいなと思って、今日、少し詳しく説明をさせていただきました。

以上です。

○森会長 山口副会長、ありがとうございました。

最後にですけれども、がん対策全般に関する、もちろん先ほどありました山口副会長の発表も含めてですけれども、この協議会の場で皆様方にお知らせしたいこと、それから質疑等がございましたら御発言をいただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○池田委員 すみません。少しよろしいですか。

○森会長 池田委員、よろしくお願ひします。

○池田委員 私、県立こども病院の親の会の池田と申します。今日はありがとうございました。

この3次の推進計画に沿って、静岡のこども病院も国の小児がん拠点病院に指定されたということで、目標も達成されたということで非常に有り難いことなんですけれども、患者の立場からいって、拠点病院になって一番良かったことというのは、今日も話が出ています相談支援でして、院内の小児がんの相談室が非常に充実したんですね。これが非常に良かったなと。認定看護師の加藤さんが専任で幅広い相談を受けてくださっている。これが非常に良かったことです。

あともう1つ、移行期の医療センター。これが、こども病院に県として設置をしてい

ただいた。やはり小児がんって、晩期障害とか、成人しても体の不安って付きまといま
す。こども病院ではもう大人になると診てもらえないので、それを継続して診てもらえ
る。そういう仕組みを県の方でつくっていただいて、それも非常に良かったなというふ
うに思いますので、引き続きよろしくお願ひしたいと思います。小児がんの立場で一言
申し上げたいと思います。

以上です。

○森会長 池田委員、ありがとうございました。

小児がんに関することで、相談支援の重要性とか移行期についての重要性をお伝えい
ただきまして。今後も県当局として、それらに向かって頑張っていきたいというふうに
思います。

ほかに、御意見ございますでしょうか。

ないようでしたら、山口副会長の方から少しお話がございます。

○山口副会長 個人的な話になりますけれども、私、実は今日のこの会をもって、年度末
で委員を下りさせていただこうと思っております。がんセンターとしてもリタイアをす
ることになっておりますので。

本来であれば立って挨拶をするところなんです、立つと顔が見えなくなりますので、
申し訳ありませんが着座のままお話しさせていただきます。

私、静岡がんセンターに関わって、準備段階からも含めて、ちょうど28年になります
けれども、この準備期間の8年間でいろいろ考えた結果が随分具体的になって、感覚的
には多分8～9割は実現できたと思っております。そのためには、県民の皆様からの非
常に強い支持、それから県庁を中心とした力強い御支援、そして職員の頑張り。この3
つが大きな要素だったと思っておりますけれども、現在に至っております。

先ほどからお話が出ている患者家族支援センターにしても、当時は全国の病院のどこ
にも影も形もなく、それで「がんよろず相談」という形で静岡がんセンターで初めて
動き出して、最初は本当にお客さんが来るのかとか、あるいは保険にも何もお金になら
ないことをやっていいのかとか、様々な議論があったんですけども、実際にやってみ
たら物すごい勢いで相談があつてですね、今は年間に1万2,000～3,000件の相談を受け
ている状況になっております。先ほどトータルで3万幾らという数字が出ていましたけ
れども、約3分の1は多分静岡がんセンターではないかと思っております。

現実には、今静岡県内のがんの患者さんの動向を見ておりますと、全県で2割の患者さ

んが静岡がんセンターで診療をさせていただき、東部地域で5割が静岡がんセンターで診療させていただいているという状況であります。

ただ、それだけでは困るので、この20年間、いろいろな形で研修会を開き、あるいは先ほど申し上げた部会の連携を持ち、県内のがん医療のレベルはかなり上がってきたのが今現状ではないかと思っておりますので、この点についても良かったなと思っております。

私自身、今後どうするのかというのは、少し皆さん関心があるかもしれませんが、三重の津に隠居所を構えてありますので、そこで悠々自適、晴耕雨読というのを夢見ておりました。

ただ、この年度初めに川勝知事から、静岡がんセンターとして2つ「特命だ」ということを言われて、1つがファルマバレープロジェクトの展開で、「メディカルガーデンシティ、医療田園都市を充実させてください」というのがまず1番目ですね。これは、地域の長泉町がすばらしいモデルに今なっていて、少子高齢化に対応する形で特殊何とか出生率1.8ぐらいありますし、それから町民の収入も極めて高い。全国千幾つかの市町村の10位から20～30位に入っている。だから、静岡県内に第2、第3の長泉町をつくと。簡単に言えば、そういうプロジェクトになるのではないかと思います。

もう1つは、静岡がんセンターで、これまで若いがんの専門医をレジデントとして400名近く育ててきておりますし、認定看護師に関しては600名近くになっておりますし、それから連携大学院を利用して20名近くの医学博士を誕生させておりますので、「そういうノウハウを是非活用して、がん医療のスペシャリストを育ててください」という特命をいただいておりますので、これはしっかり対応させていただこうと思っております。

ですので、その夢見た生活は、何かもう少し先になるかなという気もいたしますけれども、さらに皆様の御協力を得ながら、県庁の皆様の御協力も得ながら、次の20年間に向かって進んでいければと思っております。

少し長くなりましたが、個人的なことで大変失礼でしたが、御挨拶に代えさせていただきます。どうもありがとうございました。

○森会長 山口副会長、ありがとうございました。

それでは、予定の終了時刻となりますので、本日の協議を終了させていただきたいというふうに思います。

本日は、委員の皆様、長時間にわたりまして、多くの御意見、御提言等をいただきまして、ありがとうございます。これらにつきましては、県当局の方に申し上げますけれども、

ども、本協議会の意見を踏まえまして、先ほど山口副会長からもありましたけれども、日本のがん診療の方針を引っ張るつもりで、本県の方針を十分反映させるようにつくっていただきたいと思います。

それでは、予定しておりました議事が終了いたしましたので、事務局に進行をお返しいたします。

○司会 森会長、ありがとうございました。

本日は、長時間にわたり御審議いただき、誠にありがとうございました。

以上をもちまして、令和4年度静岡県がん対策推進協議会を閉会いたします。皆様ありがとうございました。

4時55分閉会