

平成24年度大阪府がん対策推進委員会 第1回患者支援検討部会

日時：平成24年7月12日（木曜日） 17：30～19：00

場所：大阪がん循環器病予防センター 6階 研修室

<出席者>

大島部会長、池山委員、一居委員、岩井委員、加納委員、富尾委員、平岡委員

<事務局>

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

課長 永井伸彦、課長補佐 瀬戸山貴志、総括主査 野内修二、主事 比嘉 知香

<議事次第>

1 開 会

2 議 事

(1) がん対策推進計画の概要について

(2) がん対策推進条例における就労支援対策について

(がん診療連携協議会 相談支援センター部会からの報告)

(3) ピアサポーター養成事業について

(4) 拠点病院を中心とした地域連携の強化について

(5) 次期大阪府がん対策推進計画について

(6) その他（情報交換等）

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第1回患者支援検討部会」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。

私本日の司会を務めさせていただきます健康づくり課の比嘉でございます。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の 永井より、あいさつを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中、お集まりいた

だきまして、ありがとうございます。また日ごろは、格別のご協力、ご尽力をいただいておりますことを感謝申し上げたいと思います。

大阪府では、昨年4月に「大阪府がん対策推進条例」が施行されました。この条例の第16条において、府はがん患者の療養生活の質の向上、およびがん患者の身体的、もしくは精神的な苦痛、または社会生活上の不安、その他のがんに伴う負担の軽減に資するため、医療機関等と連携し、次に掲げる施策を講じるものとするという形で書かれております。

さらに、患者支援については、6月に国から発表されました平成24年度から5年間を対象期間とした「がん対策推進基本計画」の中で、全体目標として、がんになっても安心して暮らせる社会の構築が掲げられて、今後さらなる推進が求められているところでございます。

こういったことを踏まえまして、「患者支援検討部会」におきましては、府内における患者支援の充実、それから「大阪府がん対策推進計画」の進捗管理、見直し等をおこなっていく所存でございます。

本日お集まりの皆さま方におかれましては、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜りたいと考えておりますので、本日はどうかよろしくお願ひしたいと思ひます。よろしくお願ひします。

●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。

地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立成人病センター

相談支援センター所長 大島委員でございます。

近畿中央胸部疾患センター 地域医療連携係長の池山委員でございます。

大阪府吹田保健所 所長の一居委員でございます。

地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪府立成人病センター 副看護師長の岩井委員でございます。

社団法人大阪府医師会 理事の加納委員でございます。

特定非営利活動法人 ピンクリボン大阪 理事長の冨尾委員でございます。

NPO 法人がんを語る有志の会の平岡委員でございます。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。

- ・第1回 患者支援検討部会次第
- ・委員名簿
- ・出席図
- ・資料1 「がんと就労を取り巻く流れの整備」
- ・資料2 「がん患者のための地域の療養情報抜粋版患者支援の取り組みについて」
- ・資料3 「拠点病院を中心とした地域連携強化について（案）」
- ・資料4 「大阪府がん対策推進計画最終評価（案）」
- ・参考資料1 「国のがん対策推進基本計画概要
- ・参考資料2 「大阪府がん対策推進計画策定スケジュール（案）」

- ・参考資料3 「がん登録事業の報告」
- ・参考資料4 「医療圏別がんの状況」

なお、参考資料3と4につきましては、大阪府内のがんの状況を表す資料となりますので、参考に配布しております。以上でございますが、資料の不足等ございますでしょうか。

それでは、早速審議に入らせていただきます。ここからの議事進行を大島部会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○大島部会長 ただ今から、本年度第1回患者支援検討会を始めさせていただきます。皆さまのお手元の議事次第から、がん対策について進めていきたいと思っております。

(1) がん対策推進計画の概要について

●事務局 お手元の参考資料1をご覧くださいませでしょうか。先ほど、課長のあいさつにもございましたとおり、この6月に国におきまして、「がん対策推進基本計画」が閣議決定されております。

この計画は、新たに今年度平成24年分から平成28年度までの5年間を対象とした計画でございます。スローガン、主旨として、「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんと向きあい、がんを負けることのない社会」とうたっております。

その中で、本部会に関係します事項としまして、資料上段第2、重点的に取り組むべき課題ということで、働く世代や小児へのがん対策の充実ということで、就労に関する問題への対応と明記されております

第3、全体目標として、平成19年度から10年目標ということで、先ほどもご紹介しましたとおり、新しくがんになっても安心して暮せる社会への構築と明記されております。

1枚めくっていただきまして、第4、分野別施策と個別目標につきましても、一番最後9番目の項目になりますけれども、新しくがん患者の就労を含めた社会的な問題ということで、就労支援、患者支援につきまして、新たに明記をされております。

簡単ではございますが、以上でございます。

○大島部会長 ありがとうございます。ただ今、事務局から説明がありましたように、基本計画の中で検討部会に関係のあるものから第2の4ですね。ここに就労に関する問題や部会、それから第3の3番に、がんになっても安心して暮せる社会の構築というのがあり、その次に第4分野別施策個別目標の9番目に、がん患者の就労を含めた社会的な問題というのが挙げられています。

さらに、課長から説明がありましたように、昨年度から施行されました「大阪府がん対策推進条例」の第16条についても、就労に関する支援が設けられたということでございます。

昨年度も本部会でも、がん診療に関する相談支援や、情報提供のあり方に関して検討をしてきたわけですが、今回はそのような状況について、議題のほうでありましたけ

れども、さらに池山委員のほうから、がん対策就労支援ということで、お願いいたします。

(2) がん対策推進条例における就労支援対策について

(がん診療連携協議会 相談支援センター部会からの報告)

○池山委員 ご紹介ありがとうございます。池山でございます。今、大島部会長からお話しがありましたように、就労支援対策、がんと就労ということについては、最近テレビや新聞などでも、本当に頻繁に報道されるようになってきました。

そのきっかけとしては、もちろんこの6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」の改訂と、項目として明示されたことがあるのですが、これまで日本においては、もちろん大阪府においてもそうなのですが、障がい者の就労支援ということは、さまざまな取り組みがなされてきましたが、がん患者が、がんを持ちながらどう仕事をするか、あるいはがんを持ったあとにどう就職をするかということについては、どちらかという個人の問題として、あまり取り上げられてこなかった経緯があると思います。

このように「がん対策基本計画」の中に項目として明示されるようになったことには、いろいろな経緯がありますし、現在取り組みがさまざまな分野で始められているということについても、がんだけではなくて、病気を持ちながらどう生きていくか、どう仕事をしていくかということも視野におきながら考えていく必要があると思っています。

私は医療機関で、患者さんや家族からの相談に乗らせていただく立場なのですが、その中の相談の件数や内容を見ましても、これまであまり相談件数の中で仕事に関することというのは、割合としては非常に少なかったという経験があります。

そういうことを踏まえて、先月6月30日土曜日に、大阪府下のがん診療連携協議会の相談支援センター部会が、近くの成人病センターで開催されました。そこには、大阪府下の国の拠点病院、そして大阪府の拠点病院、現在全部で60ありますが、その内の46病院から70名のスタッフが参加して、共にがん患者の就労支援について学びました。

参加者の割合は、相談支援に携わっているスタッフなのですが、多くは6割ぐらいがソーシャルワーカー、社会福祉士、社会福祉を基盤にした相談員、そしてあと4割ぐらいが看護師の方が参加をしていただきました。

その部会の中で、話し合われたことについては、今日お手元に用意していただいております資料1：「がんと就労をとりまく流れの整理」ということで、全員でまず情報を共有しました。

今、初めに申し上げましたように、四つに分かれておりますスライドの上の段の右側ですけれども、「がんと就労をとりまく流れの整理」という図がございますが、まず私たちが今、主に関わっている「がんと就労」に関しては、まずスタートは当事者の方々のアクションがきっかけだったということは、忘れてはいけないことだろうと思います。

その成果もあって、今回対策推進基本計画の中に項目として明示されたという経緯があります。そしてもう少し視野を大きく持ちますと、がんに限らず、治療と職業生活を両立

させていくにはどうしたらいいかという議論が、今国レベルでもなされております。主に肝炎対策ですとか、うつなどの精神疾患や糖尿病や心疾患を持ちながら、どう治療と職業生活を両立させていくかということが議論になっています。

また、もう少し大きな視野を持ちますと、社会構造事態が変化していつている、例えば女性の社会進出や、産業構造の変化、そしてがんや治療との職業生活との両立ということもあって、民間レベルや各地方自治体でも、それぞれの取り組みがなされているということがいえると思います。

資料1の2枚目、「がん対策推進基本計画」の抜粋、これは就労の部分抜き出したものですが、これについては、先ほど部会長からもお話しがありましたので、割愛します。

がんに関して言いますと、やはり5年生存率が伸びてきているということが示されるのと、あとは下の段の右側のグラフですが、女性の方の社会進出が著しいですが、その働く世代の女性に関する特徴のあるがんが多いということ。

そして、雇用期間の延長が今、社会の情勢になってきておりますので、その時点で、その年代で、がんの罹患率が非常に高いということも、この背景になっていると思われます。

そしてもう1枚次のページをご覧くださいますと、厚生労働省の検討会の中に、治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会が立ち上がっておりまして、ついこの間6月の半ばに報告書の案、たたき台が提出されました。

それによりますと、治療と職業生活の両立の支援を取り巻く状況としては、まだ相談できる機関は少ないということや、行政のうえで社会資源が非常に少ないということが取り上げられておりました。これについては医療機関、企業、行政、当事者、これらがスクラムを組んで実践していかななくてはいけない課題として挙げられておりました。

地方自治体のがん対策推進条例に目を移しますと、大阪府でも先ほどご紹介がありましたように、就労については触れている非常に先進的な条例だと思っているのですが、例えばこのお隣の京都府のがん対策推進条例の中では、かなり突っ込んだ条文もこのように明示されている例もあります。

そして民間レベルでも研究が進んでおりまして、治療と職業生活の両立等の支援手法、ではどのように具体的に支援をしていくのかというプログラムづくりもあらゆるところで検討が始められております。

そして下の段の右側ですが、これは東京大学の高橋都先生が中心になって研究をされている研究班、働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムに関する研究というのも、勉強会を重ねておられてその成果がインターネット上でつぶさに報告されているという現状がございます。

先日の30日におこなわれました部会におきましては、このような情勢、背景のうえで、各病院がどのように就労支援に取り組んでいるかという実践報告が3名の方からなされました。成人病センター、大阪労災病院、北野病院でそれぞれの取り組みが発表されました。

ポイントとしては、やはり最初に申し上げましたように、相談件数としては非常に多い

のですが、その中でどうしても医療費であるとか、がんに関しては、どういう場所で療養するのか、どういう場所で療養を続けていくのかということが中心になっていて、なかなか生きがいや自己実現のための職業復帰に関する支援については、まだまだ件数としては少ないということ。

大阪労災病院からは、労働者健康福祉機構という労災病院の設立母体がありますので、労災病院では、独自に入院される方について、勤労者医療調査を実施して、お仕事と病気の関係について、探り始めているという実践報告がなされていました。

昨年11月に、北野病院内に開設されたリボンズハウス、キャンサーリボンズの取り組みですが、その事業の一環として、就労支援のツールの小冊子、リワークノートというのを利用した就労支援に取り組んでいるというような実践の報告がなされておりました。

以上が当日6月30日の相談支援センター部会でおこなわれた議事の内容でございます。○大島部会長 ありがとうございます。池山委員からは6月30日におこなわれたがん診療連携協議会の拠点病院の相談支援センター部会での資料について、お話を伺いました。引き続き、相談支援センター部会事務局から、がんの支援の取り組みについて説明をしていただき、そのうえで議論をしていただきます。

○岩井委員 引き続きまして、先日おこなわれた相談支援センター部会の参加者に対してアンケートをおこなったので、その部分で就労支援の相談の現状についてということの回答アンケートそれをご紹介させていただきたいと思えます。

国指定の拠点病院の相談員が20名と、府指定の拠点病院の相談員のアンケート回答の総計60名の内に、月間にしてつき5件以上に就労支援に関するご相談がありますかということゼロですね。

月にして1ないし4件程度取り扱っていますよというのが3名、月に1件あるかなという程度が一番多くて41名、ご相談は年間してカウントとしてはありませんというのが14名、回答なしが2名なのですが、このような状況で、なかなか直接的に就労とか職場復帰に関するご相談というのは少なく、むしろ診断を受けて、これから治療に入るのに休職せざるを得ない場合の医療費とか生活費の問題とか、制度の利用に関するご相談が多い現状です。

病気が療養の過程で、お気持ちを聞いてほしいのだけれどというご相談の中で、いろいろなお話を聞く中で、就労に関する内容が出てきて、具体の支援に結びつけるという秘訣があるという職務です。以上です。

○大島部会長 6月30日の協議会の部会で、おこなわれたアンケート調査の結果、就労に関しての相談件数はまったくまだ少ないけれども、ゼロではない。

この問題について今後の委員会として、議論するわけですが、事務局から続いて説明を受けたときにしたいと思えますので、よろしくお願ひします。

●事務局 お手元の資料2をご覧ください。資料2につきましては、がん患者のための地域の療養情報ということで、以前に発行されております冊子を抜粋して、今回配布してお

ります。

1枚めくっていただきまして、就労支援に関しましては、以前からこの冊子の中でJOBプラザ大阪という、大阪府商工労働部が所管しております就職支援の機関をご紹介させていただいております。

1枚めくっていただきまして、現在健康医療部と、先ほどご紹介しました商工労働部とでこのJOBプラザ大阪と、お手元に示しております資料の中で、体制ということでも書いています、がん診療拠点病院の相談支援センターとの連携による就労支援のフレームづくりができないかということで、検討をさせていただいております。

このJOBプラザ大阪につきましては、先ほどご説明もありましたとおり、がん診療連携協議会相談支援センター部会におきまして、患者会の方からもご紹介があった事項でございます。本庁内で部局連携の中、患者の皆さまによりよい満足度の高いフレームづくりができないかということで、現在検討を進めております。

資料の説明をさせていただきます。まず、現状として書いておりますのは、それぞれ二つの機関につきましては、別の機能を持っているところをご説明しております。

左側の相談支援センターにつきましては、看護師、ソーシャルワーカーなどが、体制としてあり、基本的には療養支援の相談が中心で、先ほども岩井委員からお話がありましたとおり、就労に関するものはほとんどないのが現状です。よって、現在この相談支援センターで就労支援につきましては、なかなか機能が発揮できていない状況ではないかと思っております。

かたやJOBプラザ大阪につきましては、まさしくビジネスマッチングといえますか、就労困難者の方に個別具体的に就職先を斡旋する。ここでも書いてありますとおり、職業紹介から就職後の職場定着支援まで、必要なフォローアップをおこないますというのが機能でございます。

ただ、その前提となります医療健康面などの相談につきましては、体制として専門性を持った方がおられないという状況がございまして、なかなかそこに踏み込んだ相談までは、少し受けかねるという状況でございます。

ということで、相談支援センターとJOBプラザ大阪のほうで、ここに関わる対象の看護師、ソーシャルワーカーの方々産業カウンセラーの方々などが連携して、資料で示していますとおり、ともに連携をしようということで、療養支援から最終は就労支援まで、一環した流れの支援、サービスができればということで、現在フレームづくりを検討しております。

今後、この資料に描かれています体制づくりを進めるにあたって、今後の案ということで、成人病センターとJOBプラザスタッフの意見交換をおこない、意見交換会を踏まえて方向性や課題の整理をおこないます。最終的には、パイロット的に実施・検証し、大阪府内の全ての相談支援センターで活用できるようなスキームを固めるという流れの作業で進めていければと思っております。

簡単ではございますが、以上です。

○大島部会長 ありがとうございます。池山委員と事務局からの資料の説明を受けて、ただ今からがん就労支援対策について議論をおこないたいと思いますが、岩井委員のほうで、先ほどご報告があった成人病センターでの就労に関する相談員はどのぐらいいるのですか。

○岩井委員 年間 7000 件ぐらい相談件数を受けていますけれども、就労を目的とした支援というのはカウントしても 2 件程度なので、ほとんどががんの療養相談とか医療相談になるので、周生期の病院は、がんを治療するということが前提になるので、なかなかそれがある程度落ち着いた段階で、支援までには結びつかないという状況にあって、件数としては少ないと言わざるを得ないです。

○大島部会長 分かりました。そうすると、この成人病センターと、JOBプラザスタッフとの意見交換会から始めるという無理があるかも分かりませんが、池山委員のほうで、何か良い考えがあればお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○池山委員 そうですね、大阪府はがんの診療連携拠点病院が、国の拠点病院と大阪府の拠点病院を合わせると、60 病院という他府県では見られない大所帯なのです。

それで、先ほど少しご紹介させていただいた相談支援センター部会も、これまで成人病センターさんに運営をお任せしていたのですが、なかなかそれだけの規模の医療機関相談員をディスカッションという形で、さらに質を向上させていくためには、もう少し現場の相談員の中から、相談支援センター部会をどのようにつくって一緒に考えていこうということで、運営委員会を立ち上げまして、今回の 6 月 30 日におこなった部会から、運営委員会が運営する形で部会を開催しました。

そのように、いわばコアメンバーというメンバーが、運営委員会で集結しておりますので、成人病センターさんはもちろん核になっていただきたいのですが、あと運営委員会のほうでも、このJOBプラザスタッフとの意見交換会などの形が取っていただけたいかがかと提案いたします。

○大島部会長 ありがとうございます。事務局では成人病センターとJOBプラザスタッフとの意見交換会から始めると思っていますけれども、成人病センターでは就労に関する相談が数少ないので、協議会の相談支援部会の運営委員会とJOBプラザスタッフとの意見交換会から始めるという形にしたい、それで進めていくように修正できたらと。

この議題 2 につきまして、ほかに平岡委員、富尾委員、加納委員から何かありましたら、どうぞお願いいたします。

○富尾委員 患者の立場で。ちょうど 7 月 2 日に『産経新聞』でも、就労のことが載っております、私も患者で働いてきた立場もございまして、やはり患者さんのほかの意見も聞いていましたら、やはり就労に関してはかなり難しい問題がございますので、検討をしていただくことに、治療を受けながらも仕事ができる環境づくりをつくっていただくというのは、すごく行政の面でもありがたいと感じております。

先ほど池山先生から、運営委員会を設立してということでしたが、その構成メンバーなど教えていただけますでしょうか。

○岩井委員 今年4月から運営委員会を立ち上げたのですが、基本的には地域のご利用情報の冊子をつくっていただいたメンバーをメンバーにして募ったのですが、それは不可能だという状況なので、顔見知りの委員たちで始めたという状況です。

メンバーに関しては、今日いらっしゃっている池山さんと、大阪市大病院、大阪南医療 大阪市立総合医療センター、高槻赤十字病院、八尾市立病院、成人病センターの相談員が4名おりますので、合わせて10名で、運営委員会を今年度は1年間活動していくことになりました。

先ほど池山さんからお話があったように、それまで成人病センターが事務局ということで一手に引き受けたのですが、所帯が大所帯になったので、皆さんのお知恵やお力を借りながら、部会の資質向上ということで、今年から委員会を立ち上げて動き出しているという状況です。

○富尾委員 その中に患者さんというのですか、当事者の方が入るとするのは、難しい問題なのでしょうか。

○大島部会長 今は、相談支援センターの部会ですので、病院の相談支援センターの業務にあたっている者で構成をしていますね。

○富尾委員 運営委員会が設立されたということですので、相談支援センターの方が主に入っていらっしゃるわけですがけれども、その中に患者さんも入られて、一緒に思案されることによって、やはり見えない部分が見えてくるのではないかと思いますけれども。

○大島部会長 がん診療連携協議会というのは国指定の拠点病院で構成される協議会の中にいろいろな部会がある。その一つとして、相談支援員が、相談支援部会をつくっていますので、組織の成り立ちからいうと、相談支援センターのスタッフですと感ずる。

富尾委員のおっしゃるのは、例えばそのような作業をしていくうえで、患者さまの意見や声を聞く場面をつくるべきだと、そういう理解でよろしいですか。正式のメンバーに入ることは、内容からして少し難しいかと思うのですが。

例えば前回の部会には、そこに情報を提供していただくということで、参加をしていただいているということもありますから、その場面、患者さまの代表、あるいは患者さまの代理の代表から、ご意見を聞くことは十分ありうることは思いますけれど、池山委員、この件について何か。

○池山委員 富尾委員のおっしゃることは、私もよく分かります。私は、医療機関で相談支援を実践していくとともに、あとはがん対策情報センターの運営している拠点病院相談支援センターの全国の相談員を、養成するための研修プログラムづくりなどをおこなっている立場もあります。

その視点からも申し上げますと、私たちががん専門相談員は、患者団体との共同をおこなって

いくということが、対策基本法などでもうたわれていますので、それに向けてどのように取り組みをしたらいいのかと考えられる。

確かに相談支援センターの相談員の質の向上ということで、おこなっている部分がありますので、そこにご意見をいただくことは、私はぜひ必要だと思っています。

この前の部会でも、情報提供いただくという場をつくって、これからどのようにそれを運営していくかということは、すぐ考えていかなければいけないと思っていますので、センター部会のその運営委員の中に入れていただくというのは、少し私は時期尚早かと思っています。

○大島部会長 岩井委員何か、付け足してありますか。

○岩井委員 同じくで、はい。

○大島部会長 今のがん診療連携協議会の相談支援部会の運営委員会、メンバーに入るといことは、何か説明が少し無理があると私は思います。しかし池山委員もおっしゃったように、患者さんの声を聞くことは、その中で必要だと思います。

今後も研修会等で患者さまが、ただどなたにかというところで、またご推薦をいただくという手順が必要になるかと思っています。

○富尾委員 ありがたいです。

○大島部会長 それでは、はい、どうぞ。

○池山委員 先日の新聞で、相談支援センター閑古鳥という記事をご覧になった方もいらっしゃるかと思うのですが、いくら相談支援センターという箱があっても、利用される方がいらっしゃらなければ何の意味もありません。

私たちは質を高めようとしているのですが、それでなぜ利用できないのか、ということについては、ぜひ、ご意見をいただいて、私たちはいくべきだと思っていますので、今後次のステップとして、そういう機会を私も持たせていただければ、大変参考になると思っています。

○大島部会長 今の富尾委員と池山委員のやり取りは、就労に限ることだけであって、どこそこの病院の相談支援は、「一体どないなってんねん」とか、「何かもう、よう分からんがな」というようなご指摘も含めて、患者さまのほうからご指摘をいただくと必要があると思います。

○富尾委員 先ほどの相談支援センターの件なのですが、ちょうど4、5年ほど前に、国立がんセンターの患者市民パネルを4年間経験させていただいて、その中で、職務の一つで、普通の患者さんになって、相談支援センターのその人がどのような対応をするかというのを、実際に見聞をさせていただいたこともございました。それも含めまして、今後の大阪の展開にしていっていただきたいと思います。

○大島部会長 ありがとうございました。それでは平岡委員のほうから、就労のところでの先ほどの議論を受けて、何かご意見ございましたら、お願いします。

○平岡委員 今、部会長からご指示がありましたのですが、先ほど患者のというテーマで

第一に就労、第2は職場復帰という形でうたわれたのですが、実は私自身が現役はリタイアさせていただいて、現役のとき約3桁の数字の部下を抱えていたのですが、ただその時点において、患者さんという答えが挙がってきていなかったのですよ。

僕まで上がらなかったのか、どこか抑えていたのか分からないのだけれど、当然患者さんはおられたかもといったら失礼なのですが、でも僕は気になっているのは、要するに職場復帰ですよ。何がネックになっているのですか、それが分からないのですよ。

職場復帰というテーマを挙げるということは、何かのテーマがあるからこのような四文字が出てきているはずなのですけれどね。要するにどこかのポジションによって、がんにかかった、入院していたと、これは元に戻りましたと、ところが一方ライフスタイルがありますよね、特に薬を飲用しておれば。

そういうもので復帰が難しいのか、それとも言葉は悪いけれど左遷されるのか、それとも全くそのグループに入られるような状態ではないですよと、それが一つの企業であれば、企業なりの条件があるのですよね。一般に言えば、営業ですと9時スタート、エンドは夜の12時、1時というか、営業はみんなそのようなものなので。

ただ僕はそのポジションにおったのですが、この答えは挙がってきていなかったのですよ。僕も初めて復帰という言葉は復帰できないと、何かがあるのであろうというように、僕は解釈しているのですが、ただやはりいろいろな地域がありますよね、上場会社から、特に大阪というか関西東大阪といったら零細企業まで。そこまで含んでの、対しての何なのだろうか、それともある一定のラインを決められて、東証上場とか大阪上場とか、そのあたりのものを捉えて、復帰をテーマとして挙げられているのか。

また、もしそのような形で挙げられておられるのであれば、何がどういう形でネックになっているのか、それをお聞きしたいのです。僕自身が現役のときはそういう答えが出てきていなかったのです。僕まで上がらなかったのかもかもしれません。一般でいうと、係長か課長で、止まっていたのかも分からないですけれどもね。

ただそこまでお調べされているのであれば、何かがあるのでしょうかという、その辺りの疑問視があったもので、もしお答えできるものであればお願いしたいと思います。以上です。

○大島部会長 池山委員からのご報告の中で、就労、あるいは職場復帰についての問題提起は、患者さまのほうからきたのだという説明がありましたよね。その辺について、もう少し池山委員から説明いただけますか。

○池山委員 池山です。今日、詳細な資料はお持ちしていないのですが、今、平岡委員がおっしゃった、いろいろな条件全てではないかと思います。また理学的なことにつきましては、大島委員や加納委員からもまた補足いただきたいと思うのですが、治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会の報告書案でも、誰の責任、どこか一つが改善すれば、ちゃんと就労のことがきっちり解決することはあり得ないと思われるのですね。

当事者の方のこともありますし、企業、会社側のこともありますし、産業保険の今の日

本の体制のこともありますし、あとは医療機関も今まで働いておられる方という意識で患者さんを捉えてこなかったという背景もあると思います。

例えば治療にしましても、仕事を中断せざるを得ない治療の設定があったり、最近抗がん剤にしても、外来でおこなうように、大きく流れは変わってきておりますが、その治療一つにしても、その方の仕事ということを見据えた取り組みというのもなされてこなかったという背景があると思います。

ですので、本当に平岡委員が先ほどおっしゃった全てのことが、それぞれで解決できることと、今回のこの流れのように、全体で討議をしながら、見解をつくっていかなければいけないこと、本当にさまざまな側面で取り組みが必要だろうということで、このように大きな流れになってきているのではないかと思います。

○大島部会長 ありがとうございます。はい、加納委員。

○加納委員 加納です。話を聞いていて、今日初めて参加させていただいていますので、最初はどのような内容か少しよく分からなかったのですが、とても難しい問題だと思いました。ただ、今、平岡委員が言われたのを聞いていて、例えばこういうことに関しては、産業医という職業があって、そこではよく職場復帰ということに、いろいろなケースで出会うことがあるのですね。

意外と復帰ということに関しては、例えばこの方はがんでということも当然あるわけで、いろいろなケースを実際に経験されている先生方の意見を一つ聞いてみるというのも、何か参考になるのかと聞いていて思いました。

実際に僕は産業医で行っていたところで、がんの患者さんが治療をしながら、でも行くたびに相談にいられて、具合はどうと聞いていて、その方は治療があまりうまくいなくて、会社のほうには来られないというふうにはなりましたけれども、そういう形で接しているというのも、よくあるのかという気がしましたので、そういう意見も聞いてみるというのも参考になるかと思いました。

○大島部会長 ありがとうございます。いずれにしても加納委員からご指摘がありました産業医の管理、これは先日の審議会でも率直に話してたり、今度この事務局から指名された協議会の運営委員会とJOBプラザスタッフとの意見交換会をする中で、具体的な事例を踏まえてどのようにしていくか、協議会の運営委員会でも話していくということで、まだ大まかな方向しか示せませんでしたけれども、次の議題に移りたいと思います。

次の議題は、次第の3になります。ピアサポーター養成事業について、ということでございます。これについて、事務局からお願いします。

(3) ピアサポーター養成事業について

●事務局 現在事務局が把握している範囲の中で、ご説明させていただきます。資料は特にございませぬ。ピアサポート事業につきましては、昨年度本部会でも少し取り上げられ

ていたようでございますが、昨年度の時点では、厚生労働省が対がん協会に、ピアサポーターの養成プログラムの教材の作成を委託しているという情報でございまして、昨年度内にその教材が完成されるということをお伺いしておりました。

今年度に入りまして、どういう教材が完成するのかということで、待っている状態でしたが、なかなか国のほうからも、オフィシャルな回答とか意思表示もなく、6月に入りまして厚生労働省のがん対策健康増進課にピアサポートの件について、二つのポイントに絞って、質問をさせていただきました。

質問について、文章での回答はなく、口頭での回答でございましたので、ご紹介させていただきます。質問の1点目なのですが、対がん協会に委託しているプログラムの策定状況は現在どのような状況なのか、今年度中には、完成の見込みがあるのかといった質問でございまして、それに対する答えは、プログラムについては、現在作成中で、予定よりも進捗が遅れており、今年度中にはできるとも断言はできない。テキスト内容等を検討している段階であり、研修開始時期も未定であるという回答をいただきました。

次に、質問の2番目なのですが、国の考え方として、ピアサポートをどのように進めていこうと考えておられるのか、研修終了者に対して、地域統括相談支援センターで相談を実施するようなイメージなのか、それともがんの拠点病院に配置して、活躍するようなイメージかという質問をしましたところ、もともとの考えでは、地域統括相談支援センターに研修会の修了者を配置するイメージであったが、現在はそれについても未定であり、地域の状況によって、判断されるものと考えているという2点の回答をいただいたところでございます。以上です。

○大島部会長 前回の本部会で、国の動きを重視するということでしたので、それで今はどうか、事務局から聞いていただきました。この点について、富尾委員、ここで言えるようなことがあればご報告いただけますか。

○富尾委員 私が伺ったのは5月末ぐらいですので、たぶん事務局が聞いてくださったほうが新しいと思うのですが、5月末に、実際に対がん協会のピアサポーターの研修をされる担当者と少しお話しをさせていただいた状況では、初めは、研修を受ける対象は患者さんと思っていたのですが、患者さんではなくて、医療者が対象であるということを知りましたので、そこのところをもう少し、対象者が誰なのかということも、反対に府のほうからもう1回お聞きいただけたらなと思っております。

○大島部会長 いずれにしても、国のほうは日本対がん協会に委託をして、プログラムをつくっている。それはどのように研修をするのか、あるいはその研修を終えた人が、どういう形で活躍していただけるのかについて、まだ十分練れていない。そういう状況ですので、申し訳ありませんけれども、やはりもう少し様子を、いくらなんでも今年度中には何か見えるのではないかと思います。

国は日本対がん協会に委託を出して、どのような形で研修を、施策の中に活躍するのかについて、今の状況では何とも言えないと思っておりますが、これについていかがでしょ

うか。それより別に大阪にもいろいろな患者団体、組織があって、独自にピアサポートを行っている。国がというようなプログラムではないかもしれませんが、それなりのピアサポートをしておられるところはあるかと思うのですね。

そういうところは、今までとおりに続けていただく形になるかと思うのですけれども、国が考えている日本対がん協会に委託して、それができた段階でどのような形で支援いたすことになるのか。やはり申し訳ないですけれども、もう少し様子を見ると。

富尾委員におかれましては、また国のほうの動きなどを機会があれば見ていただき、事務局は自主的に国のほうの動きを追って対処したいと思います。

この議題3についてはそのようなところで終わらせていただきまして、次の「(4) 拠点病院を中心とした地域連携の強化について」、事務局から説明をお願いします。

(4) 拠点病院を中心とした地域連携の強化について

●事務局 それでは大阪府が今年度計画を進めております「がん診療拠点病院を中心とした地域連携の強化について」、ご説明させていただきます。資料3をご覧くださいませでしょうか。字が小さくて恐縮なのですが、資料に沿ってご説明させていただきます。

左上でございますが、現在の大阪府のがん診療拠点病院の指定状況は、国が指定する拠点病院が14カ所、府が独自に指定を実施している拠点病院が46カ所ということで、合計60の病院で、大阪府のがんの拠点病院ということで、進めております。

がん医療の均てん化ということで、過去4年間たくさんの拠点病院を指定してきたわけでございますけれども、ご承知のように拠点病院認定機関が4年でございますので、今4年間やっと1クールが終わった状態で、やはり一度ここで過去4年間の状況、実績を振り返り、また今後の4年間につなげていきたいと考えております。

現状でございますが、たくさんの拠点病院も指定してきましたが、やはり2次医療圏ごと、がん医療の均てん化に差が生じているというのが現状でございます。

拠点病院がたくさんあるのですが、拠点病院間の連携が、あまり進んでいない。病診連携は進んでいるところもありますが、やはり病院間の連携が目に見えて進んでいないということでございます。

必要に迫られて、お医者さんが個人的に患者さんの紹介されたり、看護師さんが現場でご苦労されて、患者さんを取っていただいたり、そういう現場で連携は取れているのですが、なかなかシステム的に病院間の連携が取れていないという状況でございます。

一方、患者さんからの声もいただいておりまして、拠点病院がたくさんあるにもかかわらず、役割や支援の内容が明確に示されていないと、どこの病院に受診すれば適切な医療が受けられるのかが分からないといった声や、初期治療を終えたあとの継続的な治療ですね、緩和ケアや在宅医療、あるいはホスピスなどに移行するとき、個人的に医療機関を見つけないのが、難しいという声もいただいております。

やはり4年間の取り組みを見て、そういうひずみが出たところを、今後取り組みを進めたいと思っております。

右上でございますが、均てん化が進まないという理由も5点挙げておりますが、これは解決できる要因もありますし、すぐには解決できない要因もございます。右下でございますが、均てん化、病院間の連携強化に向けてどのように取り組んでいくかと言いますと、大阪府としては、この秋ごろから各2次医療圏において、が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、そこで圏域内の拠点病院、医師会、市町村のがんの担当課、あるいは、成人病センターのがん情報センターの先生方に入ってきていただいて、その地域特有の課題とか、医療資源を洗い出して、中長期的ながん対策の包括的な協議をおこなっていただければと考えております。

医療圏によりまして、地域連携パスが進んでいる医療圏、あるいはそうでない医療圏、あるいはがん検診をしたあと、精検者をうまく受診につなげているようなシステムを持っている医療圏もあれば、そうではない医療圏もありまして、現在取り組まれている医療圏はさらに充実を図っていただいて、そこまでに至っていない医療圏につきましては、底上げをしていきたいと考えております。

そうすることによって、がん患者さんから、あるいは府民から見えるような形で、医療機関、病院の役割や取り組みを情報公開していければと考えております。

1枚めくっていただいて2枚目でございますが、各医療圏でがん診療ネットワークを立ち上げていただくのですが、連携と言っても、やみくもに何を進めていっていいのか分からないといったお声もいただきますので、事務局でここに示しておりますようなメニュー案を考えております。

国の拠点病院と府の拠点病院それぞれ、このメニューに従って、負担のない範囲で手挙げ方式で、要件を幾つか選んでいただいて取り組んでもらう。一番右端に書いておりますように、大阪府のがん対策推進条例の条例に基いた内容になっておりますので、例えば真ん中ほどにあります緩和ケアの推進につきましては、地域の在宅診療を推進するために、緊急時のバックアップベッドや、レスパイト入院機能の提供を、府の拠点病院になんとかご協力いただけないかと。

あるいは、本部会の主旨であります患者家族支援につきましては、下から2番目でございますが、患者、家族が心の悩みや体験等語り合う場の提供といったことも、何とか府の拠点病院でご協力いただけたらありがたいという、そのようメニューをいくつか出してあります。このメニューについて、何かご意見がありましたらいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○大島部会長 ありがとうございます。この医療圏ごとの医療ネットワーク協議会というのは、今年度中に全ての医療圏でやろうとしている。今、ふと気がついたのですけれども、参加者の中に保健所が入っていないのですけれども。

○一居委員 これが説明があったときには、所長会として保健所を入れるべきだというお

話だったですね。ただ本来は、がんというのは、保健所が関わってこなかったのです、つまり5年前に保健医療計画をつくったときに、地域の医療機関の役割分担と連携ということできています。

ところが、がんについてはがんになったときに、拠点病院が事務局となっておいて、それ以降保健所がかやの外になってしまった。ですから拠点病院がどのような形で、地域でポテンシャルを果たすのかまったく分からない、はっきり言って。だから今回については、がん診療ネットワーク協議会を、ぜひ、広めてくださいという話をしております。

それからもう一つ、大阪府の例のがん診療拠点病院のあり方を見ていますと、国指定の都道府県がん診療拠点病院を頂点とする形でやるという話になっていないですね。つまり固有の考えかたではなくて、ほかの国指定の拠点病院が、ばらばらに動いているのですね。

それが少し問題だと思うのですけれども、そのところはどうかね。

○大島部会長 今、一居委員から保健所もこの機会に協議会に入るといふそれはそれでよろしいですか。

●事務局 はい、これについては、何人かの保健所長からもこの点について、ご要望いただいております、これについてはぜひ、保健所も入っていただこうと考えているところです。

○大島部会長 分かりました。国指定の拠点病院があるのと、さらに大阪府指定の拠点病院もあるということもあって、大阪の医療で総合的な何ともいえない状況であるわけですが、実際に、医療圏ごとの取り組みというのは、今までやっていなかったもので、分からないですよ。

今後、具体の動きをする中で、そういう理解でよろしいですか。という中で、患者、家族支援も当然とやって、ぜひ今年度中に事務局が業務改革をされて、医療圏ごとのネットワークを期待したいと思います。

最後の議題で「(5)次期大阪府がん対策推進計画について」、これを今策定中で、その中に患者の声がどのように反映するのか、させていくのか、重要な関心事だろうと思しますので、これの説明を事務局からお願いいたします。

(5) 次期大阪府がん対策推進計画について

●事務局 資料4をご覧くださいませでしょうか。資料4につきましては、最終評価シートということで、作業用のシートをつけさせていただいております。

先に、評価シートの説明をする前に、参考資料2の計画策定に関するスケジュールをご説明させていただきます。大阪府健康づくり課では、国の閣議決定されました次期計画もございまして、昨年度設置しました条例の主旨に沿いまして、来年4月1日から5年間の次期計画の策定をただ今行っております。

本日は平成24年7月各部会の意見調整ということで、本部会を開催させていただいてい

るところでございます。スケジュール的には、9月にがん対策推進委員会を開催し、全計画の評価を踏まえた新計画の案を提示させていただきます。

その提示させていただきましたものに対してご意見をいただき、さらに12月に再度がん対策推進委員会を開催させていただきます。その場におきまして、ご意見をいただきましたものについて、修正したものを再度お諮りさせていただくことになります。

12月の推進委員会で、審議いただいたものにつきましては、その後パブリックコメントをさせていただきます、3月に再度がん対策推進委員会です承いただき、成案とさせていただきます予定でございます。

9月、12月のがん対策推進委員会開催に際しましては、事前に患者会の皆さまの意見交換会という形で、ご意見をお聞きするような場を設けることとしております。

資料4に戻っていただきまして、今ご説明しました作業スケジュールに沿いまして、お手元の資料最終評価シートという資料につきましては、今部会に関しますシート2枚をつけさせていただいております。

当部会以外にもほかにもいくつかの部会がございまして、それぞれの部会で関係します事項につきまして、このような最終評価シートという様式のものをつけさせていただき、審議いただいているところでございます。

このシートにつきましては、今回開催前に、成人病センターの先生からもご意見をいただきながら作成しておりますもので、いわばたたき台、スタート時点のものとなっておりますので、今後この考え方を元に意見をいただきながら、修正等作業を進めていくということですので、ご理解いただければ幸いです。

シートの中身について、ポイントを絞って説明させていただきます。シートの一番左端ですが、取り組み方針というところに関しては、前計画平成20年8月に策定しました計画の本文に書かれてございます。この方針の中で、個別目標につきまして、右に流れて、それぞれこれも本文そのまま記述しております。

この個別目標に対しまして、現時点で取り組みがどうであったかというところの状況を今回記述しております。その状況を踏まえまして、今後の課題を今後の方向ということで、さらに方向性を一番右端の列で示しております。

取り組み方針につきましては、今回この分野が医療に関する相談支援情報提供というところにつきましては、相談支援情報提供に関しまして、大きく本文のほうでは、大阪府また都道府県拠点病院である成人病センター、国指定の拠点病院それぞれの役割と言いますか、取り組みについて、まず書いております。具体的な個別目標につきましては、まず1点目、一番上段の行になりますけれども、相談支援機能のルールにつきまして目標を書いております。

具体的には、府は全ての2次医療圏に5年以内に相談支援機能を複数設置します。全てのがん診療拠点病院、国指定は、相談支援センターに2年以内のがん対策情報センター研修終了相談員を配置することとしております。これについての取り組み状況につきまして

は、国の拠点病院 14 病院は、全ての病院において相談支援センターを設置しております。

また府の拠点病院 46 病院は、相談支援機能を要する窓口を設定しております。以下、医療圏ごとの病院の数値ですので、割愛させていただきます。

国拠点病院、相談支援センターの研修終了相談員、配置状況につきましては、国指定 14 病院、100%となっております。内訳としまして、3人以上が 11 病院ございます。利用状況につきましては、相談件数は 1 日あたり約 5 件となっております。

そうした取り組みを踏まえまして、今後の方向につきましては、相談支援機能につきましては国指定、府指定拠点病院については、全病院で整備済みでございます。今後は、周知を図っていくことが重要であると認識しております。がん診療拠点病院制度が、がん医療の均てん化を目的としていることから、各拠点病院において提供される医療情報が一定水準において統一する必要がある。

一方府民にとって当該拠点病院の特徴等が分かりやすい形で提供されることが重要であることから、拠点病院における情報提供のあり方については、引き続き検討していくことが必要であるとしております。

2 番目中段の行に移りまして、情報の公開について、目標を掲げております。全ての府指定拠点病院及び、がん診療連携拠点病院は、がん診療に関する情報の公開をさらに充実させることとします。

全てのがん診療連携拠点病院は、がん診療にいかず情報を共有するために公開できる体制を整備することと、目標を立てておりました。この件に関しまして、取り組みとしまして、成人病センターにおいては、ホームページを開設し、診療機能、診療実績、医師の配置、臨床試験の情報等、各種情報を公開しております。

また大阪府、ならびに成人病センターのホームページでも情報提供しており、がん診療 NOW というページがございまして、拠点病院のがん診療情報について公開し、情報共有を図っており、拠点病院間の情報の比較、閲覧も可能となっております。

一番下の拠点病院検索システムについて、各拠点病院で情報を随時修正できるシステムに改修し、府として拠点病院を超えた 60 病院の情報も提供しております。

そうした状況を踏まえまして、今後の方向としましては、成人病センターのホームページ、がん診療 NOW において、公開の即時性について年々増しているところがございます。

また成人病センターのホームページ、がん拠点病院検索では、専門外来などの最新の情報を提供することが可能であり、迅速な更新がなされるよう、拠点病院に協力を求める必要があると認識しております。

今後は情報を提供、機能について、患者会等の協力も得ながら、府民への周知をより一層進めていくことが重要であると認識しております。

3 点目は個別目標の一番下の行ですけれども、ここでは、がん患者、およびその家族の方々が情報の入手というについて記述しております。情報を記載したパンフレット等を、全てのがん患者およびその家族が、容易に入手できるようにしますという目標を立ててお

りました。

これに対しましては、都道府県がん診療連携拠点病院である成人病センターを中心にがん患者のための地域の療養所、先ほど抜粋を配布しておりますが、相談支援センター等で配布することで、患者、家族等がお住まいのがんに関する情報が入手できる体制を整備しました。

こういう状況を踏まえまして今後の方向につきましては、今後はがん患者、家族が冊子を積極的に活用できるよう周知を計っていくことがさらに必要であると認識しております。

続いて説明させていただきます。1枚めくっていただいて、もう一つの取り組み方針がございます。がん患者をはじめ、関係者と意見交換について書いております。こちらにつきましては、がん患者をはじめとする関係者との意見交換について書いております。

がん患者による関係者の意見交換等につきましては、患者の視点に立った、がん医療のためには、がん患者、家族等の意見を踏まえることが重要であるとの認識から、がん患者をはじめとする関係者によるがん医療に関する意見交換会等を開催し、がん医療の現状や方向性などについて、継続的に意見交換を実施していきます。

また、がん診療連携拠点病院国指定等のがん診療に関するがん患者、家族等の満足度の向上とともに、がん医療のより一層の充実に資するため、治療を終えた患者や、退院した患者や、家族も含め、患者満足度を把握することとし、その調査結果を公表しますという方針を立てておりました。

その辺の取り組み状況としましては、平成20年3月24日、これはおそらく第1回にあたりますが、患者団体との意見交換会を開催することによって、患者満足度を把握することの基礎を築いたと認識しております。

意見交換会につきましては、その後も何回か開催しております。また、がん対策推進条例に基づくがん対策推進委員会に、患者団体から11名の方々に委員に就任いただいております。

こうした状況を踏まえまして今後の方向につきましては、がん対策を推進していくにあたっては、行政、医療関係者のみならず、当事者である患者、家族の意見、要望内容を十分に斟酌され、府民のため、患者、家族のための施策が実施されなければならない。

従ってがん対策の指針となる大阪府がん対策推進計画の見直しや、がん対策に係る重要事項については、今後も継続的にがん患者、団体との意見交換を実施していく必要がある、拠点病院とのがん治療に対するがん患者、家族等の意見等については、がん患者団体との意見交換会等により、把握に努めていくことが重要であると認識しております。

先ほども事前に申し上げましたとおり、このシートにつきましては、当然ながらこれで成案ということではなく、いわば今日がスタート時点、たたき台ということでございますので、先ほどスケジュールでもご説明申し上げましたとおり、部会の皆さまと意見交換会等を通じまして、ご意見をいただき、必要に応じて修正させていただく予定になっておりますので、よろしくお願いたします。以上でございます。

○大島部会長 ありがとうございます。資料3、4、参考資料2で、部会委員としては、意見をどのようにして聞いてくれるのかということに関心があるかと思います。

特に、がん対策推進計画の作成の過程にあるわけですが、参考資料2によりますと、部会の意見調整というのがあり、患者会との意見交換会があって、さらにはがん対策推進委員会が開かれる、となっていますけれども、この部会には、がん対策推進計画の案はできた段階で、部会の委員にお示しをいただくと考えてよろしいですか。

●事務局 9月の親会の開催をしまして、提出するものにつきましては、事前に。

○大島部会長 9月末には、たたき台を示して、9月に推進委員会。

●事務局 推進委員会には、もう少し文章化された状態のものを、お示しすることになると思います。

○大島部会長 そのときに、部会のメンバーには、その案は示されていると理解してよろしいですか。

●事務局 はい、推進委員会の場で、各部会からの報告という議事もございますので、当然ながら部会長はじめこういうもので推進委員会のほうに、お諮りすることになるというものは、事前にお示しさせていただく形になると思います。

○大島部会長 その推進計画案がどの時点で部会にも意見調整と書いてあるのですけれども、お示しいただいて、意見を聞く、その形が部会の視点に絡むのか、あるいは、ぎりぎり開催するのが難しければ、部会のメンバーにメールで資料を送るとか、そのようなことは考えておられますか。

●事務局 このあと、今ご説明をさせていただいたところですので、ご意見をいただきながら、大きく内容がこれではというところがありましたら、再度部会を開くのか、また修正したものを事前にお送りするのか、そのタイミングはまだ何月なのかというのはありませんが、このあとのご審議の状況によりまして、対応は考えさせていただこうと思います。

○大島部会長 お示しいただいた最終評価シート、課題および今後の方向というところの資料だけでは、よく分からないのですけれども、これを受けて新計画（案）がつくられるという理解でよろしいですか。

●事務局 はい。

○大島部会長 そのスライドとか次回の案に対して、部会の委員のメンバーは意見交換すると、こういうことで。

●事務局 はい。

○大島部会長 今のこの課題よりも、今後の動向について、計画案そのものを受けてという理解でよろしいですか。

●事務局 はい。このシートに書いている方向性を踏まえて、案をつくっていくという流れになります、はい。

○大島部会長 そのときのたたき台は、また審議していただきます。それから、その後、12月にその案が示されて、最終的には3月に更新するという中での意見を言えるチャンス

というのが、こういう部会の形であれ、部会で述べられなければ部会のメンバーに、今はこういうものですが、もともとということで、そういう手順であると理解してよろしいですか。

●事務局 そうです。

○大島部会長 意見調整に書いてありますね。

●事務局 先ほど部会はこのような形で開催させていただくのか、それともメールとかでこういう案をつくりましたということでお示しして、それに対してご意見をいただいて作業をするのか、それは形式はケースバイケースで違うかもしれませんが、何らかの形でもって意見をお示しするような形に。

○大島部会長 今、事務局から言うとおりで、もう少し具体的に絵を描くと思いますが、今のがん対策推進新計画の作成の会議の委員も、協議会の委員もそれらを見せていただいて、そのほかに患者会からも、推進委員会にも各代表の委員がいらっしゃるので意見を言う。いずれにしても、いろいろな場面に付け意見を言っていただいて、そういうことで、その理解で、よろしく願いいたします。

一居委員、何かありましたら、お願いいたします。

○一居委員 一言だけ申し上げたいのは、がん対策推進計画が今、策定中ということですが、次の25年度から実施される保健医療計画の中に、がんも入っているのです。それと整合を取っていただきたいと思います。

○大島部会長 ですよ。それでは大変タイトなスケジュールで申し訳ありません。以上で用意していた議事は一応終わりなのですが、今後、最重要になるのは大阪府のがん対策推進計画、それから平成25年度、そこに意見を反映できるように、このような会を持つか、それとも別の形でメールでまとめるか、それは事務局と相談しますけれども、そのときにぜひ、積極的に意見をいただきたい、そういう思いです。

計画は練れたけれど、それを裏付ける予算はというとまた話は別のことなので、その辺はまたぜひ、措置を取っていただかないと、なかなか国のがん対策推進基本計画を文章だけで、予算的には厳しいので、大阪府はそうならないように、皆さんのお叱りを得たりとか、よろしく願いいたします。

それでは今日はタイトな進め方で申し訳ありませんでしたけれども、以上で部会を終わらせていただきます。ありがとうございました。 (終了)