

## 平成 29 年度 滋賀県がん診療連携協議会・第 2 回企画運営委員会

日 時：平成 30 年 2 月 28 日（水）午後 3 時～午後 4 時 30 分

場 所：県立総合病院 新館 4 階講堂

出席者：県立総合病院（宮地院長、中井事務局長）、滋賀医科大学附属病院（黒瀬課長補佐）、  
大津赤十字病院（芥田センター長、飛田課長）、公立甲賀病院（沖野院長代行、青木主事）、  
彦根市立病院（林部長、元持課長）、市立長浜病院（伏木部長、堀副参事）、  
高島市民病院（小泉副院長、末武室長）、相談支援部会長（県立総合病院 山内科長）  
地域連携部会長（大津赤十字病院 芥田副院長補佐）、  
緩和ケア推進部会長（県立総合病院 花木科長）、  
がん登録推進部会長（県立総合病院 財間副院長）、  
診療支援部会長（滋賀医大 谷診療科長）

事務局：県立総合病院（財務企画室 嶋田主査）

欠席者：滋賀医科大学附属病院（醍醐センター長）、研修推進部会長（滋賀医大 村田医学科学科長）、  
滋賀県健康医療福祉部（北川課長）、

### あいさつ

（宮地委員長）

滋賀県がん診療連携協議会第 2 回企画運営委員会を始めさせていただきます。委員の皆様におかれましては、ご多忙の中、お集まりいただき誠にありがとうございます。お手元の資料 1 ページに本日のアジェンダがあります。協議事項が 3 つ、報告事項が 3 つあります。時間を使うのは、恐らく協議事項の 1 番の各部会の最終報告、これは 3 月 23 日にありますががん診療連携協議会のほうでの報告と重なりますから、それをやるのが一つと、あとは報告事項 1 番で今国のほうでがん拠点病院の指定の要件とかいろんなことを今改編が進んでいます。

### 協議事項

#### （1）平成 29 年度各部会の最終報告について

協議会・企画運営委員会      相談支援部会      地域連携部会      がん登録推進部会  
診療支援部会      研修推進部会      緩和ケア推進部会

（事務局）

4 ページから資料をつけております。4 ページに協議会と企画運営委員会のアクションプランを載せておりますが、1 年間を通して会議の開催であるとか、PDCA サイクルに関する情報共有等を行ってきました。右下にありますとおり、こういった協議会の活動の周知を行ったり、PDCA サイクルや国の動きについての情報共有をこの 1 年間かけて図ってまいりました。そして先日は皆様にもご協力いただいて 2 月 18 日にがん医療フォーラムを開催しました。ということで、評価・計画通りに活動を示してきたということで、評価を A とさせていただきます。5 ページのほうには各病院の医療安全に関する取組についてまとめた資料を添付しています。

こちらは平成 29 年度の現況報告から抽出していますが、今現在把握できている分について整理しています。どこの病院でも医療安全に関する組織をお持ちであると、これを見てわかるということがわか

ります。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。4ページにありますように先日がん医療フォーラムを開催しました。それから来月23日に2回目のがん診療連携協議会を開催するということで、ほぼ予定どおりアクションプランシートに沿って活動してまいりまして、従って評価はAになります。5ページに関しましては各病院の医療安全に関する取組状況をこちらで抽出させていただきました。

(相談支援部会事務局)

6ページをご覧ください。相談支援部会としましては、部会を年3回6月11月2月に開催させていただきました。それと相談員スキルアップ研修ということで、2回10月11月の2回開催させていただきました。10月8日9日の両日に滋賀医科大学附属病院で開催されましたリレー・フォー・ライフ・ジャパン2017に相談員を派遣させていただきました。ほぼ予定通り開催させていただきました。評価としてはAとさせていただきます。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。6ページのように3回の部会を開いたこと、相談員のスキルアップ研修会を2回行ったこと、これは開催予定と書いてあるのは、開催したという。

(相談支援部会事務局)

開催させていただきました。

(宮地委員長)

もうしてるわけですね。それからリレー・フォー・ライフ・ジャパンに派遣したこと、以上が活動内容でありまして、評価はAということになっております。何かご質問ありませんか。

(相談支援部会事務局)

追加ですが、滋賀の療養情報に関しても改訂をさせていただきました。

(宮地委員長)

リレー・フォー・ライフ・ジャパンは滋賀医科大学の学生がだいぶやったと聞いていますが、何か情報はありますか。

(診療支援部会長)

参加者数は把握していないのですが、学生が主体で、学生が自主的に取り組んでいましたので、そういう意味では日本の中でもめずらしい形だと思います。

(宮地委員長)

そうですね。素晴らしいです。ありがとうございました。特にご質問なければ次にまいります。

(地域連携部会事務局)

アクションプランシート7ページをご覧ください。当部会としましては、2回開催させていただいたのと、各がん地域連携パス、5大がん、緩和ケア、前立腺と3つワーキンググループも開催させていただきました。今年度目標立ててもらったのがパスの年間の活用で290件とさせていただいておりますが、まだ1月末の段階で248件、年度末までいきますと290を超える予定です。今年度パスの計画の見直しに加えまして評価というところでバリエーションの分析のほうもさせていただきまして、こういった理由でパスが使えなくなったかというところの分析を進めています。概ね計画通りA評価とさせていただきます。

ています。

(宮地委員長)

ありがとうございました。地域連携部会は2回の部会の開催ということと、5大がんのパスは6回のワーキング、がんパスの届出件数が目標の290件を超える見込みであるという報告でした。従って評価Aということです。

(がん登録推進部会事務局)

がん登録推進部会事務局を担当しております県立総合病院の柳と申します。よろしくお願いいたします。資料8ページになります。29年度の実施計画にあります部会の開催や研修会の開催、全国集計のデータの提出等、計画通りに進捗しております。明日今年度最後になります、第5回目の研修会を開催予定としております。PDCAサイクルでのプランはがん登録情報の活用事例数でしたので、院内がん登録データを部会や委員会、学会での発表、そして各施設でのデータ公表を行いました。データ活用しているということでしたので、今年度の最終評価はAとさせていただきます。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。部会を3回、実務研修会を5回開いたのですね。来年以降5年生存率についてデータを提出される病院が増えると聞いていますので期待したいと思います。よろしいでしょうか。

(診療支援部会事務局)

アクションプランシート9ページをご覧ください。診療支援部会ですが、29年度は3回の部会を開催しました。今年度の取組として11月28日に妊孕性温存情報提供に係る検討会がございまして、部会から谷部会長他1名が参加しております。また今年度よりがん情報しがに、拠点病院、支援病院等のホームページで公開しておりますがん情報に関するトピックスを新着情報順と医療圏別、病院別にとりまとめ、掲載いたしました。またこれまでがん情報しがには、各病院で行っております先進的(高度)ながん医療をアップしておりましたが、先進医療と紛らわしいというご意見がありましたので、タイトルを「高度ながん医療」に変更し、内容も一部更新しました。本年度の最終評価ですが、年度当初に立てております6つの項目ですが、それぞれほぼ計画通り取り組めましたので、最終評価はAとさせていただきます。以上です。

(宮地委員長)

はいありがとうございました。これは絶対評価がABCDと書いていますが、これはAだけ残すのですか。

(診療支援部会事務局)

申し訳ありません。提出が早かったのです。

(宮地委員長)

これはAということですね。それでタイトルを変えたとかホームページの説明がありました、よろしいでしょうか。

(研修推進部会事務局)

10ページをご覧ください。部会を3回開いております。毎月、がん情報しがに各拠点病院、支援病院等で行われますがんに関する講演会等の情報を一覧形式で載せており、更新をしております。講演会

や研修会については、部会で毎回、開催医療圏別、分野ごとの講演会、研修会等の過不足の改善について、意見交換を行い、各病院が次の企画の参考としております。

看護ワーキングですが、看護研修を今年度は滋賀医科大学でがん看護研修 というものを 5 月から 12 月にかけて 12 科目の講義を行い、これはのべ 932 名の参加がございました。また実習を中心としたがん看護研修 には今年度 5 名が研修を修了いたしました。

最終評価ですが、ほぼ計画どおり進んでいますので、A ということで結論がでています。

(宮地委員長)

はい。わかりました。この部会も評価は A ということで。がん看護研修を修了者が 5 名ですか。

(研修推進部会事務局)

座学を中心としています看護研修 が延べ 932 名修了です。それを修了したものが実習を行う看護研修 が 5 名修了されました。

(宮地委員長)

わかりました。ありがとうございました。

(緩和ケア推進部会事務局)

資料 11 ページになります。29 年度の実績については部会を 3 回のほか緩和ケア研修会、緩和ケアフォローアップ研修会、ELNEC-J 研修、世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座ほか、今年度新規開催の緩和ケアチーム研修会ともすべて計画どおり実施及び予定をしております。A 評価をつけております。また平成 30 年度より緩和ケア研修の新開催指針が始まります。変更については資料 13 ページをご覧くださいなのですが、大きな変更点としましては、研修対象者ががん診療に携わる全ての医師からがん等診療に携わる全ての医師と緩和ケアに従事する医療従事者に拡大されたこと、研修会の日程が二日間の集合研修から e-learning と一日の集合研修になったことです。

滋賀県では県下統一で 30 年度より新指針に移行する予定です。現在国で準備のほうが進められていますが、まだ現在調整中ということで十分な情報が入手できていない状況です。3 月 10 日に緩和ケア研修会新開催指針周知のための指導者研修会が予定されていまして、そちらでは詳細な情報が入手できると思いますので、それを受けて今年度最終の部会等開催して準備を進めていく予定です。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。今の 13 ページ大きな変更点があったように思いますが、がん等の診療はがん以外も含めたということでしょうか。e-learning 入ったんですね。e-learning は作成されていて動いているのですか。

(緩和ケア推進部会事務局)

厚生労働省に確認したところ、来年度 4 月 1 日以降に開始されると。

(宮地委員長)

それができると今までは二日間でしたけど、これが集合研修一日やればあとは自由な時間に e-learning できるということなんですね。これはどうやって e-learning の研修終わったことはどうやって確認するのでしょうか。

(緩和ケア推進部会事務局)

e-learning が修了しましたら修了書が発行されますので。

(宮地委員長)

どうやって確認するのですか。

(緩和ケア推進部会長)

e-learning やっていて最後のページに修了書が出てくるんです。それをプリントアウトします。集合研修で最初 e-learning でどれくらい学んだか研修する時間はあります。

(宮地委員長)

ということがかなり大きな変化のようですね。研修対象者にも医師以外のその他の医療従事者も入ったということです。全国的な流れです。e-learning も全国统一のものができているわけですか。

ということで、この研修の受講率は、滋賀県は確か全国 2 位でしたね。高いレベルを保っていますので、よろしく願います。ということで協議事項 1 番各部会の最終報告一巡しましたが、全体通して何かご質問ご指摘ございますか。

(事務局)

14 ページには各部会から出していただきました PDCA サイクル、数字で評価できるような項目というのをあげていただいています。

(宮地委員長)

わかりました。それでは協議事項の 1 番はこれでよろしいですか。続きまして協議事項 2 番いきます。

## (2) 第 9 回滋賀県がん医療フォーラムについて

(事務局)

15 ページから説明させていただきます。先日 2 月 18 日にがん医療フォーラムを開催しました。参加者数が 170 名としていますが昨年度に比べて参加者数が少なかったという印象をうけています。今回参加いただいた方にアンケートしておりまして、その集計が 18 ページに掲載しています。今回はがんの手術をテーマにとりあげていたのですが、だいたい参加者の性別であるとか、昨年とは大きな違いはないのですが、大きく昨年と異なっていたのが、どのようにがん医療フォーラムの存在を知りましたかという質問がありまして、去年であればチラシで知りましたという方が全体の 26 パーセントくらいだったのですが、今回は半分くらいの 13 パーセントしかなかった。でその右見ていただくと、それぞれ一般参加者と医療関係者の参加者色分けて分析してみると、昨年であれば一般参加者の 50% くらいがチラシを見てきましたという人でしたが、今回はチラシと見てきた人が 10 数%しかいませんでした。

ということで、チラシをもっと効率よく配っていたらよかったのかなというふうな単純な分析もできるのですが、ただ他に人が集まらなかった理由として考えられるのが、この時期同じようなフォーラムやセミナーが集中して開催されているというのがここ数年続いていまして、ちょうど同じ日に同じようなフォーラムが草津で開催されたりしていたので、そのあたりで参加者の奪い合いもあるのかなという感じはしています。

またこのがん医療フォーラムについては、来年度以降も皆様にご協力いただいて開催したいと思っておりますが、集客をもっと頑張りたいと思いますので、開催日程については、2 月にこだわっていると、どうしても他のイベントと重なってしまいますので、開催時期についても大きく見直してもいいのかなと、取組としては考えています。

19 ページ以降にアンケート結果自由記載の結果を載せております。参加者は概ね良かったという反応があるのですが、やはり先程も説明しましたとおり、もっと多くの人に聞いていただけたらよかったと思いましたが、少しもったいなかったというようなニュアンスのことを書いてくれている参加者もいました。22 ページ以降には今後また色々なこんなの取り上げてほしいという意見もあがっていますので、またご参考ください。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。今回は参加者が延べ 170 名と少なめであったということが指摘されました。一つ目の問題点は 18 ページにあるように、周知手段ですがチラシという紙媒体がだんだん減ってきたということで、何か他の手段と医療関係者は職場からの紹介が一番多いですが、一般向けにインターネットはないのですか。滋賀県のホームページとか。

(事務局)

滋賀県のホームページに掲載していました。

(宮地委員長)

市町の広報誌、しらしがメールとはなんですか。

(事務局)

これは滋賀県が発信しているメーリングリストです。

(宮地委員長)

ですから広報の仕方をどうしたらいいだろうかということですね。これ見るとしらしがメール以外は紙媒体に見えます。何かネットを使うという方法はないのですかね。県のほうとしては、他の講演会はどうしていますか。知らないですか。

(事務局)

同じような方法ですね。

(宮地委員長)

もう一つの問題は開催時期の問題で、今ご指摘あったように、たぶん 2 月はがんと向き合う週間、ですからその前後でやりたいというのは、県の意向としてもあると思うのですが、今ご指摘があったように 2 月に集中するというので、前後にずらすとしても 1 月は新年早々だし、年度末は忙しいと。がんと向き合う週間を外せば、秋にやるとかということも一つのオプションになるかと思うので、また来年度の企画運営委員会の検討会議に残していただけますか。

せっかくの講演が同じような講演とバッティングすると参加者も戸惑うでしょうし、来年度の会議にもぜひ議題として記録に残してください。お願いします。

アンケートでは今あったように、演題が多いとか時間にゆとりがないとか去年も言われましたね。どうしても盛りだくさんになるので、そこが問題かなと思いましたが、他に何か特筆すべきアンケートはありますか。だいたいそんなことですか。

(事務局)

だいたいそういった内容ですね。動画とかがあってわかりやすかったという回答もありました。

(宮地委員長)

私も動画ダヴィンチとか初めて見て面白かったですけど。一般の方にとってどうかという問題と、確かに時間がタイトで、少し長い先生もおられたので、時間が厳しかったことは問題かもしれません。財

間先生コメントありませんか。

(がん登録推進部会長)

知った方法という話が今出たのですが、必ずしもチラシに意味がないというより、チラシを見てくるような人たちがよそに流れたということではないかと思いますが。

(宮地委員長)

がんに関心ある方々一定の年齢以上の方で、そういう人たちは紙媒体が主体でしかもバッティングして違うほうに行かれたという可能性もある。分析する必要がある。いずれにしても周知方法に関しては来年度以降検討していただきたいと思います。

### (3) 平成 30 年度以降の活動について

(事務局)

平成 30 年度以降の協議会の活動について説明させていただきます。先程各部会から説明いただいたアクションプランシートでもそうだったのですが、平成 29 年度までの計画で今まで活動を続けてきました。30 年度以降どうするのかということですが、本協議会は 24 ページに抜粋しました拠点病院等の整備に関する指針に基づき設置しています。

今回皆さんご存知のとおり、この指針の見直しが今現在国の方でされていまして、指針の中で協議会に関する内容が変わってくるようであれば、それに合わせてこの協議会の内容についても見直していく必要があると考えていました。しかし、現在公表されている情報では、この項目についてはそれほど大きな変更はないような、何もそういう話は聞こえてきてないというのが現状です。

ということで、実際蓋を開けてみないとわからない部分はありますが、内容に大きな変更がないのであれば、30 年度以降も今まで同様の部会の構成で活動を続けていけばどうかと考えています。

25 ページに新しい白紙のアクションプランシートを載せています。各事務局からも、5 年間使い慣れてきたこのシートが使いやすいとの意見でした。ただ一つ変わっていますが、今までは 5 年間計画でアクションプランシートを作っていたのですが、今回は 6 年にしています。これの意図するところは、この後また県から説明があると思いますが、県のがん対策推進計画第 3 期が平成 30 年から 35 年までの 6 年間の計画で策定されていますので、こちらの活動についてもこの計画に合わせて、6 年間のアクションプランシートで活動していきたいと考えています。このあたりは国の動き、指針の見直しの状況がわかってこない、なんとも言えないところがあるのですが、大きな変更がないのであれば、今後も引き続き今までと同じような形で皆様にご協力いただきたいと考えています。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。平成 30 年度以降の活動については、一つ目は 24 ページにありますように国の指針に準拠して各部会を作ってやってまいりましたが、恐らくこれに関しては大きな変更はないだろうからまた来年もこのような部会でやろうというのが一点。

二つ目は 25 ページありましたように、滋賀県のがん対策推進計画が 6 年間に変わったために、それに合わせてアクションプランシートも形式は従来通りですが、6 年間に伸ばそうということが主旨でありました。

これが来年の計画ですが何かご指摘ありますか。後でまた国の方の指針がたくさん論点があって、説明あると思います。

それでは平成 30 年度のアクションプランシートに関してはこのとおりでよろしいでしょうか。ありがとうございました。

## 報告事項

### (1) がん診療提供体制のあり方に関する検討会等の動きについて報告

(事務局)

既に公表されている「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」および「がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ」の資料の抜粋を基に、現在国で検討が進められている内容について説明

- ・ワーキンググループの主な論点について
- ・今後のスケジュールについて
- ・医療安全および各拠点病院の質の担保について
- ・指定要件を満たしていない病院への対応について
- ・現況報告の簡略化について
- ・相談支援について
- ・チーム医療について
- ・地域連携および社会連携について
- ・緩和ケアおよび支持療法について
- ・AYA 世代のがん診療提供体制について
- ・保険適応外の免疫療法等の実施体制について

(宮地委員長)

キャンサーボードは今あれですかね。他職種参加していませんか。山内先生うちなんか参加していませんか。

(相談支援部会長)

カンファレンスによっては参加しています。

(宮地委員長)

医科歯科連携による口腔ケアは重要視されていますしね。

(公立甲賀病院)

緩和ケアおよび支持療法と書いてあるのですが、末梢神経障害に対する緩和ケアとか、そういった議論は全くなかったんですかね。

(事務局)

そうですね、国から出されている資料にはそういった情報はありません。ただ最後のとりまとめもありますので、それに向けて新しい文言とか追加されていく可能性はあるとは思いますが。

(公立甲賀病院)

あまり追加されないほうがいいのですが。サポータティブケアと緩和ケアを一緒にするという考え方で時代は動いていますので。

もう一つは、先程宮地先生がおっしゃいましたけど、あまりに要件が多くなりすぎて、医療者の燃え

尽きが増えるだろうと。アメリカではかなり問題になっていまして、がんを扱う医師の自殺率は他の職種の2倍ということが出てきていますので、他の人たちももう少しそこを考えてほしいなと思います。

(宮地病院長)

後者に関しては私も同意見でありまして、随分意見が出ていますが、受け皿は大変で、そのあたりを考慮しないとマンパワーの問題とか時間的余裕とかなないといけないので、恐らくそういう議論になるでしょうが。

(市立長浜病院)

指定の更新についての件ですが、前は医療圏に医師の数が少ない地域、つまり滋賀県でいうと大津地域および湖南地域以外は全部少ないほうに該当したと思います。そういうところは人員的あるいは件数的指定要件の暫定措置があったと思っています。そのことについて、締め付けが厳しくなって、均てん化を逆に集約化とかすることに結びつける気なのか、明確な方向性が出たとは思いたくないですが、本当に地方に住んでいる人間としては、どんどん自分たちの梯子がはずされていくなというのを感じました。地域住民に対してすごい損失が生ずるわけで。

(宮地病院長)

そのあたりはいかがですか。議論になりましたかね。

(県健康医療福祉部)

拠点病院の指定については、厳しい要件、年間化学療法延べ数何人という以外には、または医療圏域2割程度の患者を診療している実績があればいいということ、変わらないということですし、滋賀県は二次医療圏に一か所だけの拠点病院ですので、そこにつきましては、本県においては拠点病院1箇所は恐らく診療実績の上からも継続できるだろうと思っています。

(宮地委員長)

先生おっしゃることは要するに、だんだんハードルを上げていって、満たさなければ調べるぞという動きと、それとそれを満たさない地域の拠点病院はどうなるかと、そういうところに齟齬があると思うんですね。だから均てん化ということと逆に集約化は全く相反することなので、そのあたりがどういう整合性があるって、国が議論していくかというご質問かと思ったのですが。

(県健康医療福祉部)

厚生労働省のがん疾病対策課長が言うには、各二次医療圏に拠点病院を基本一か所整備して、地域で実績のある病院を明確に示すということが均てん化につながるという見方を示しておられるということですので。

(宮地委員長)

国としては均てん化ということ 키워ドにしてやって、多少そういった際、二次医療圏であったとしてもそれは今までどおりいいですよという、そういう流れだという理解でよろしいですか。

(県健康医療福祉部)

という理解で。

(市立長浜病院)

逆に県のほうとしての裁量も多少効くという事項も書いてあるような気がするので、滋賀県としては、あまり集約化をきつくは求めない方向性を持ってはいただきたいなと希望しています。

( 県健康医療福祉部 )

保険医療計画の中では変わってないので、そこは県としては各医療圏に一か所というのは守っていき  
たいと考えています。

## ( 2 ) 滋賀県がん診療連携協議会設置要綱等の改正について

( 宮地委員長 )

滋賀県がん診療連携協議会設置要綱等の改正について 57 ページですが、これは単純に私どもの病院  
の名前が変わったことだけです。1 月から病院名が変わりましたのでそれをえただけですから。単  
純な文言の変更だけです。ご承認を戴きたいと思います。

## ( 3 ) 県からの報告事項等

( 県健康医療福祉部 )

健康寿命推進課の野坂です。一番最後です。滋賀県がん対策推進計画第 3 期(案)の概要という資料を  
見させていただいています。計画期間ですが、先程 6 年間ということで平成 28 年 12 月にがん対策基本  
法が改正されたのですが、都道府県のがん計画、国の計画が 6 年間ということで法に規定されていま  
すので、6 年間ということになりました。医療法での保険医療計画も 6 年間ということで変更しており  
ます。こちらの健康医療福祉部にかかるいろんな計画ですね、自殺対策と精神保健にかかること以外は 6  
年間の計画ということになっています。

滋賀県がん対策推進計画ですが、今年度宮地先生含めて委員になっていただいている先生方の協議を  
えまして、がん対策推進協議会で 3 回協議をえまして今案という段階です。

基本理念については右上に書いているとおりで、「県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現」と  
いうことは滋賀県の健康医療福祉部の計画すべてこれで共通をしております。「県民が、がんを知り、  
がんを予防し、がんになっても納得した医療・支援が切れ目なく受けられ、自分らしく暮らせる滋賀を  
目指して」ということを協議会で決定しております。全体目標としては 3 つあげております。

構成につきましては、一応都道府県のがん対策推進計画ですが、国のがん対策推進基本計画を基本と  
して策定するということが法律に書かれていますので、滋賀県の場合、全体目標そして分野別施策は国  
の計画とほぼ同様の構成になっております。

県の計画ですが、全体目標、上 3 つについては、具体的な目標は掲げておりません。具体的な目標に  
ついては、下の分野別施策および目標のところに掲げております 4 つの分野別施策があります。がんの  
予防、がん医療の充実、がんとの共生、これらを支える基盤の整備ということでそれぞれ下に書いてあ  
るとおり、目標を決定しております。

第 1 期第 2 期までは死亡率の減少ということで、10 年間で 75 歳未満年齢調整死亡率 20%減少とい  
うところで、大きな全体目標としてあげておりましたが、方向性を示すというところで減少であるとか  
増加であるとか、具体的な数値を示しては、第 3 期からは具体的な数値を示さないということで協議会  
で決定しています。その大きな柱の右側ですね、がん予防、がん検診ということで、項目がありますが  
またそれもそれぞれについて目標を記載しております。

構成ですがロジックモデルというのを使いまして、患者さんの県民のあるべき姿からこういったもの  
を整備していったらいいか、そのためにはどうしたらいいか、そういうところを整備しまして計画を策

定しています。この計画、パブリックコメント 12 月から 1 月、一か月にかけて意見をいただいております。初めのことから大きな構成とかについてご意見はなかったのですが、微修正をしております。今後議会 3 月 9 日の議会にまわして、3 月中に改定を予定しております。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。滋賀県のがん対策推進計画案の概要についてご説明がありました。第 3 期は 6 年間になったということ、それから基本的には国のがん対策推進基本計画を踏まえて、この 4 つの項目について記載したというご説明だったと思います。これ何か滋賀県に特化した特筆すべきことがどこにあるのですか。

(県健康医療福祉部)

位置が変わっているのがありまして、一番最後のこれを支える基盤の整備で「がん登録」というのがあったのですが、国はがん医療の充実の中に入っておりますが、がん登録というのは施策全体を考えていくものだということですので、協議会のところでがん登録はこれを支えて基盤整備に入れたいと。

(宮地委員長)

滋賀県は加えたということですね。がんとの共生のところの(5)のライフステージに応じたがん対策の中に小児がん・AYA 世代の相談とか生殖機能温存の情報提供、指針の見直しの中にも同じようなものがあったのですが、それを先取りしたのですか。あるいは国の基本計画に既に入っているのでしょうか。

(県健康医療福祉部)

国の基本計画に入っているのと、それよりも 28 年度から滋賀県は全国に先駆けて妊孕性温存治療をしておりますので、それについて書かせていただいています。

(宮地委員長)

わかりました。以上が滋賀県からの説明です。何か今の推進計画についてご意見ありますでしょうか。

滋賀県の男性の平均寿命は日本一になったのですが、喫煙率が全国で一番低いと書いてあるものもありましたが、喫煙率に関して県は何かやっているのですか。

(県健康医療福祉部)

いろんな調査がありまして、一つの調査の中で喫煙率がいちばん低かったというのはありますが、たばこ対策としてはやっております。「受動喫煙ゼロの店」ということでそういうところを募集して滋賀県独自でやっています。

滋賀県は健康増進計画というのが 19 市町すべて計画を立てるのが努力義務なのですが、19 市町全部健康増進計画を立てているということもありますので、そういった取組と健康推進委員さんの活動が非常に活発と色々な分析をしています。

(宮地委員長)

ありがとうございます。他にご質問なければ用意した議題は以上ですが、以上ですが他によろしいですか。

もし特段ご意見なければ本日の企画運営委員会はこれで終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。