

## 府への質問・意見・要望

2014年3月31日

大阪府がん対策推進委員会委員 山本ゆき 渡邊美紀

(「大阪がん患者・家族連絡会」推薦)

平成26年3月24日に開催されました平成25年度第2回大阪府がん対策推進委員会で時間の関係上、質問ができなかったことなどを含め、意見・要望等を提出させていただきます。

### 1. 子宮がん全体の取り組みを要望します。

検診において、「子宮頸がん」が重点受診勧奨の対象の一つになりました。なぜ、「子宮がん」ではなく、「子宮頸がん」のみなのでしょう。子宮頸がんワクチンの拙速な推奨あたりから、子宮頸がんばかりが取り上げられ、子宮体がんが軽視されているのではと感じられます。子宮体がんは、乳がん患者がかかりやすいという指摘もあり、私ども21団体から成る「大阪がん患者・家族連絡会」には、乳がん患者会が6団体加盟しておりますが、この点を心配しています。

「国際比較では、罹患率は、子宮頸がんが途上国で高く、子宮体がんは欧米先進国で高い傾向があり、体がんは日本でも割合が増加している」（冊子「子宮がん検診」大阪がん循環器病予防センター・植田政嗣）とのことです。体がんは40代から60代に罹患者が多く、子宮頸がんの啓発ばかりが強調されることにより、40代から60代の女性が検診に行かなくなることを危惧いたします。頸がんと体がんを切り離さないで、「子宮がん」で苦しむ人を一人でも減らしていくという方針で取り組んでいただきたいと思っております。

### 2. 胃がん検診について（胃カメラ検査との併用の提案）

胃がんの重点受診勧奨が、第1回部会で一旦「60才～74才」と決まったことが、非公開の場で60才～69才に変更されたことについて、山本が委員会で次のように意見を述べました。

「74才まで引き上げるという意見は、現場を周知されている医師の委員から出されたもの。『現場では80歳以上の胃検診をどうしようかという議論がなされている。臨床試験等で大体75歳までは安全に抗がん剤を使える』ということだった。市町村が対応できないからという理由で変更されたが、本当にそうなのか。きめの細かな対策を打ち出さねば検診率を上げるのは容易ではないのではないか。」

これに対して中山部会長が、「透視台から落ちる事故があるから69才までとした」と回答されました。市町村が対応できないからという理由ではなかったのでしょうか。

「透視台事故があるから」という理由であれば、胃カメラ検診も推奨の方向で議論さ

れたらどうでしょうか。胃カメラでのがん発見率が高いことは現場で認められていることだと思います。X線と胃カメラを本人の希望で選択できる方向に、部会での議論を求めたいと思います。検診率向上を掲げながら、一方で、検診率が上がった現場で実際に受け入れができるのかという懸念の声も部会で上がっていました。その課題解決の一助になるのではないかと思います。

### 3. 国指定拠点病院推薦について

国拠点病院の新規指定推薦で、大阪市医療圏から「府立急性期・総合医療センター」、堺市医療圏から「市立堺病院」を推薦するとの報告がありました。次のような経緯説明だったかと思います。

- ① 8病院が国指定の候補に名乗りを上げ、5病院が指定要件を満たしていないとのことで、審査で落選。
- ② 大阪市医療圏では、「大阪府立急性期・総合医療センター」と「警察病院」が残り、堺市医療圏から「市立堺病院」が候補として残る。
- ③ 大阪市医療圏から1病院に絞るため、点数の高かった「大阪府立急性期・総合医療センター」に決定（72対59）。

そこで要望です。

どのように審査されたのでしょうか。前回の推薦の時は、全候補病院の選定要件となるデータ（例、放射線機器が整備されているかどうか等）が傍聴人にも配布されました。ですから、どの病院がどういう点で優れているのかなどを知ることができました。私たち患者会が、「この病院はこういうことで国指定の拠点病院に選ばれた」と府民や患者に説明できるように、単に「72対59」ではなく、内容をお知らせいただきたいと思います。選に漏れた5病院も当然府拠点病院として指定を受けていることでもあり、大阪のがん医療の向上に努力されているのだと思います。それら5病院の名前も教えてください。

### 3. 重粒子線事業について

平成29年に重粒子線施設が完成すると、開業3年日以降には、医師8名、看護師は助手も含め6名、医学物理士は管理者も含め7名、放射線技師は7名とこれだけの人員の確保が必要、と配布資料あります。

現在の拠点病院における放射線治療に従事する人員の状況はどうなっているのでしょうか。配布資料の「第二期計画の取組内容の検証・評価」の13ページに「拠点病院の放射線療法に従事する医師数」の表があります。2004-2008年のデータですが、患者1000人あたりの医師数が府平均で3.1人、一番少ない数字が堺医療圏の1.4人となっています。

このような状況の中で、好待遇が予想される重粒子線施設に医療者が流れていくとなると、一般的治療を行う拠点病院がさらに窮地に追い込まれるのではないのでしょうか。すでに、病院によっては、医療者不足を補うために、一回の照射線量を増やして対応しているとも聞きます。患者の身体的負担が増え、後遺症も深刻化するケースが出ています。

府ならびに成人病センターはこの点をどうお考えでしょうか。

#### 4. 小児がんの情報提供について

成人病センターの「大阪がん情報提供コーナー」HPに「がん登録事業における小児がん患者の受領動向」が掲載されたことは評価いたします。

連絡会の会員の中から、小児でストーマを装着している子どもの支援をしたいという話がありました。大腸がんの小児はいないのでしょうか。

掲載内容を見てみますと、15歳未満のがん患者は白血病、悪性リンパ腫など8つの部位のみの掲載となっています。AYA世代に関しては全28部位の罹患総数が出ています。小児の場合もAYA世代と同じように全掲載をお願いします。

#### 5. 希少・難治性がんの情報提供のお願い

小児がんの情報と同じように、その他の希少・難治性がんの情報提供もお願いします。がん患者会が拡大の方向にあります。例えば、胸腺がん患者会を作るにも、大阪府内に何人の患者がいてどこの病院で治療を受けているのか全くわかりません。希少・難治性がんについても、小児がん同様に情報提供をお願いします。

#### 6. 医療従事者の数について

配布資料「第二期計画の取組内容の検証・評価」の13ページに「がん診療拠点病院現況報告から見た配置指標例」があります。拠点病院の化学療法に従事する医師数と放射線療法に従事する医師数が掲載されています。これらの数字を府はどのように見られますか？（足りている、不足している、偏在しているなど）。

#### 7. 「在宅マップ」について

委員会で「大阪府全体の在宅マップを府主導で作れないでしょうか」と質問しました。「すでにマップを作っている医療圏もあり、それぞれ特色があるので、府が組織的に取り組むことはできない」というようなご回答でした。

在宅医の顔写真を載せてマップを作っている医療圏もあるそうですが、そこまで統一してやってくださいと言っているわけではありません。最低限のマップ項目（在宅医の所在地、訪問看護ステーションの所在地など）を決めて、各医療圏から情報を提供してもらい、府全体の在宅マップとして府のホームページでお知らせしていただけたらと思います。

ます。各医療圏が特色を出して独自に作成したマップにはリンクを張って紹介したらいいかと思います。

#### 8. オレンジバルーンプロジェクトについて

配布資料「第二期計画の取組内容の検証・評価」の14ページに、「オレンジバルーンプロジェクトと共催のうえ、大阪梅田にて『診断時からの緩和ケアをいかに提供していくか?』のテーマでシンポジウム（H25. 10月実施）」とあります。そこではどういう意見がでたのでしょうか。その内容は何に掲載されていますか？

#### 9. 就労支援について

配布資料の「第二期計画の取組内容の検証・評価」の23ページ＜がん患者の就労支援について＞の中で、25年度に、「府商工労働部、ジョブプラザ大阪と連携しモデル事業を実施」とありますが、その内容結果は何を見ればわかりますか？

#### 10. 情報提供の在り方について

成人病センターのHP「がん診療NOW」で現況報告書がそのまま公開されていますが、中身のチェックを行っていますか？