

第7回がん対策情報センター運営評議会議事録

開催日：平成21年1月16日（金）14:00～16:00

場 所：国立がんセンター管理棟1階 特別会議室

伯野課長 定刻となりましたので、第7回がん対策情報センター運営評議会を開催させていただきます。各委員の皆様方におかれましては御多忙のところ本評議会に御出席いただきまして、まことにありがとうございます。私はがん対策情報センターがん対策企画課長の伯野と申します。しばらくの間、私が進行を務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは開会に当たりまして、国立がんセンター廣橋総長よりごあいさつ申し上げます。

廣橋総長 国立がんセンターの廣橋でございます。第7回がん対策情報センター運営評議会の開催に当たりまして一言ごあいさつ申し上げます。

皆様にはこのたび、この評議会の委員をお引き受けいただきまして本当にありがとうございます。さらに本日もお忙しい中御出席いただきまして、ありがとうございます。

国立がんセンターの情報機能を強化して、何とかがん対策にさらに貢献したい、そして、そのためには情報センターが必要だなといった議論は、実は内部では大分前からあったのです。しかし、それが実際に実現したのは、国民、そして患者さんの強い声、自分たちには必要な情報が与えられていないという強い訴えがあって、それが政府を動かし、平成17年に「がん対策推進アクションプラン2005」がつけられたというときに始まります。このプランにより地域のがん診療連携拠点病院に相談支援センターを設置し、一方で、その相談支援センターの活動に必要な情報を含め、さまざまながん対策に関連する情報を効果的・効率的に収集・分析・発信するために国立がんセンターにがん対策情報センターを置くことになったということでもあります。

その後、さらに国民の声、患者さんの声が大きな流れをつくり、がん対策基本法が制定され、さらにがん対策推進基本計画がそれに基づいてつくられたというように発展いたしました。その基本計画の中には、この国立がんセンターのがん対策情報センターがどういう働きをすべきかということが明確に盛り込まれたということでもあります。

国立がんセンター全体といたしましては、新しい、より優れたがん医療の研究開発というのが一つの大きな使命ですし、もう一つが人材育成、研修、情報発信などを通じて、がん医療の均てん化に貢献することです。この2つを通じて少しでもがん対策に貢献したいと考えているところであり、後者の均てん化に向けての取り組みの社会との窓口になるのがこのがん対策情報センターであると考えております。ほかの部門と連携をとって力を尽くしていきたいと思っております。

がん対策情報センターは一般的ながんに関する情報のみならず、がん専門病院に関する情報や、がん患者さんやその家族の生活を支援する情報を提供するとともに、医療従事者に対する研修や診療支援なども実施しております。

本評議会はがん対策情報センターの運営について委員の皆様にご協議いただき御意見をいただける大変貴重な場であると私は認識しております。今回は新たな委員になって初めての運営評議会でございますので、がん対策情報センターの使命と活動目標、そして現在実施している各種事業について説明させていただきます、その後、今後の主な計画について御協議いただきたいと思いますと考えております。

また、国立がんセンターは来年の4月に独立行政法人化するということが確定しております。皆さんの任期の途中で独立行政法人化されるわけですが、独立行政法人化されてもこのがん対策情報センターの果たすべき役割をしっかりと果たしていきたいと思っておりますので、どうぞ御指導、御助言、よろしく願いいたします。これであいさつにかえさせていただきます。

伯野課長 続きまして、今回の評議会は新たな委員となって初めての評議会となりますので、各委員の御紹介をさせていただきます。お名前をお呼びいたしますので、恐縮ではございますが、呼ばれた方は御起立いただければと思います。五十音順に御紹介させていただきます。内田委員でございます。

内田委員 日本医師会の内田でございます。よろしくお願いいたします。

伯野課長 海辺委員でございます。

海辺委員 癌と共に生きる会の海辺陽子です。よろしくお願いいたします。

伯野課長 江口委員でございます。

江口委員 帝京大学の腫瘍内科におります江口です。よろしくお願いいたします。

伯野課長 児玉委員でございます。

児玉委員 栃木県立がんセンター所長の児玉と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

伯野課長 迫井委員でございます。

迫井委員 広島県健康福祉局長の迫井でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

伯野課長 埴岡委員でございます。

埴岡委員 日本医療政策機構の埴岡です。よろしくお願ひいたします。

伯野課長 久道委員でございます。

久道委員 宮城県対がん協会の久道です。よろしくお願ひします。

伯野課長 町委員でございます。

町委員 日本テレビ報道局で記者をしております町亞聖と申します。よろしくお願ひします。

伯野課長 渡邊委員でございます。

渡邊委員 神奈川県立がんセンターの渡邊と申します。よろしくお願ひいたします。

伯野課長 委員ではございませんが、本日、オブザーバーとして、がん対策推進室の前田室長に御参加いただいております。

前田室長 厚生労働省健康局総務課がん対策推進室長の前田と申します。よろしくお願ひします。

伯野課長 ありがとうございます。なお、本日は岸本委員とワット委員が御都合により御欠席との連絡をいただいております。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきたいと思ひます。まず、先ほどごあいさつがございましたが、廣橋総長でございます。そして加藤がん対策情報センター長でございます。

加藤センター長 がん対策情報センターの加藤でございます。本日はよろしくお願ひいたします。

伯野課長 若尾がん対策情報センター長補佐でございます。

若尾センター長補佐 国立がんセンターの若尾です。よろしくお願ひいたします。

伯野課長 福田部長でございます。

福田部長 多施設臨床試験・診療支援部の福田と申します。よろしくお願ひします。

伯野課長 石倉室長でございます。

石倉室長 石倉でございます。よろしくお願ひいたします。

伯野課長 祖父江部長でございます。

祖父江部長 祖父江です。よろしく申し上げます。

伯野課長 佐藤課長でございます。

佐藤課長 佐藤でございます。よろしくお願いいいたします。

伯野課長 長谷川室長でございます。

長谷川室長 長谷川です。よろしく申し上げます。

伯野課長 事務局の御紹介をさせていただきました。それでは、報道関係の方々におかれましては、以後は写真撮影については御遠慮いただきますようお願い申し上げます。

会議の運営に関しまして一言申し上げさせていただきます。本来であれば事前に資料を配付させていただいてお目通しいただくところでございますが、事務局の不手際等によりまして資料の準備が大変遅くなりまして本日となってしまいましたことを心よりおわび申し上げます。

それでは資料の確認をさせていただきます。クリップどめで非常に分厚い資料になりますが、表紙が「第7回がん対策情報センター運営評議会議事次第」というものが1セットございます。また、両面1枚紙の「栃木県立がんセンター」と書いてある資料が1枚、席上配付させていただいております。また、冊子を配付させていただいているところがございます。あわせてCD-ROMを席上に配付させていただいております。資料の不足等ございますか。議事を行っている最中に何か不都合等ございましたら、事務局の方に御連絡いただければと思います。

次に、今回の評議会は平成20年10月1日に委員の委嘱をさせていただいて、医師会からの御推薦をいただいた内田委員以外の方々は本日が初めての運営評議会となりますので、本評議会について簡単に説明させていただきたいと思います。

クリップどめの資料1、資料2の方をごらんいただければと思うのですが、まず資料1、国立がんセンターがん対策情報センター運営評議会設置規程、2ページをごらんください。本評議会は国立がんセンターがん対策情報センターの運営に関しまして必要な事項を協議するために設置されたものでございます。

第2条をごらんください。組織でございますが、「概ね10名の委員で組織する」とされております。

現段階では 11 名の委員に委嘱をさせていただいています。

委員につきましては、第 3 条にございますとおり、がん患者及びその家族を代表する方々、あるいはがん医療に従事する方々等から皆様方を総長が委嘱させていただいております。

委員の任期でございますが、第 4 条にございますとおり 2 年ということになっております。

第 5 条に「運営評議会に、会長を置き、委員の互選により選任する」となっております。

所掌でございますが、第 7 条に記載がございますとおり、「がん対策情報センターの運営に関する重要事項」及び「その他、がん対策情報センターの運営に関して会長が必要と認めた事項」とさせていただいております。

なお、もともと本評議会の所掌に、がん情報提供ネットワークというものに関する提言等というものがございましたが、本件に関しましては既にごん対策推進協議会が設置され、また相談支援センターも整備されているということから、がん対策推進協議会での協議事項ということで厚生労働省とも協議の上、今回一部規程の見直しを行ったところでございます。規程に関しましては以上でございます。

それでは、会長の選出に進みたいと思います。先ほど申し上げたとおり、第 5 条に「会長を置き、委員の互選により選任する」とされておりますので、資料 2 をごらんいただいて、本評議会の現在の委員でございますが、がん対策情報センター運営評議会委員一覧に載っております委員から互選により会長を選出したいと存じます。どなたかいかがでしょうか。江口委員、お願いします。

江口委員 この会長に児玉先生を御推薦したいと思います。児玉先生は中央の事情にも地方の事情にも明るい人ですし、今は地域がんセンターで現場での問題解決に活躍されておられると思います。児玉先生を推薦したいと思います。

伯野課長 児玉委員に会長をとということでございますが、いかがでしょうか。

(拍手)

ありがとうございます。それでは会長を児玉委員としまして、以後の進行を児玉会長にお願いさせていただきたいと思います。児玉会長、会長席の方に移動をお願いいたします。

児玉会長 ただいま御指名いただきました児玉でございます。以後の進行を務めさせていただきますので、どうかよろしくお願いいたします。

先ほど運営評議会の設置規程を御説明いただきましたけれども、その中の第5条3項に「会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する」という形になっております。私としては江口委員を会長代理に指名させていただければと思うのですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(拍手)

それでは、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

それでは議事に移りたいと思います。まず議題1、がん対策情報センターの使命と活動目標について、事務局から資料の説明をお願いしたいと思います。

加藤センター長 それでは私、加藤が説明いたします。最初は資料3、6ページからでございます。これは国立がんセンターのホームページに掲載されている内容ではございますが、先ほど総長からの話にもありましたように、委員の方々、内田先生以外は初めての方々ということもありまして、私どもががん対策情報センターの使命と活動目標に関しまして、かいつまんで簡単に説明させていただくことから始めたいと思います。

6ページの次の1／4ページと書いてあるところでございます。まずがん対策情報センター自体の全体としての使命と活動目標でございます。使命は厚生労働省を中心とする各省及びがん診療連携拠点病院と協働して我が国のがん対策を推進する中心的な役割というのを我々の使命と認識しているわけでございます。

その活動目標といたしましては、国民のがん罹患率と死亡率を減らして、がんの患者や家族の Quality of Life の向上を図ることを目標とするということとしまして、以下の7つの機能を通じまして使命と活動目標を達成するように努めるというのが我々の使命及び活動目標でございます。その7つの機能のおのおのについて簡単に説明いたします。

そのページの一番下のところ、まずがん医療情報提供機能の使命でございますが、がんに関する信頼のおける情報をわかりやすく提供することを使命としております。その目標といたしましては、一人でも多くの国民ががんを恐れることなく自分らしい生き方ができるように支援するということでございます。具体的には、医学関連の知識の普及とがん対策について情報を集積して提供するのが目標ござい

ます。

続きまして2) のがんサーベイランス機能に関してですが、正確で役に立つがんの統計情報を整備することを使命としております。その目標といたしましては、がん登録の標準化と精度向上、登録の人材育成、がんの統計情報を発信するというを主な活動目標としているわけでございます。

続きまして多施設共同研究支援機能でございますが、多施設共同研究が科学的かつ倫理的に実施されるように直接的・間接的な支援並びに監視を行うのを使命としております。その目標は、多施設共同研究に対して直接支援を行うこと、医師主導治験の支援をすることなどでございます。

続きまして、次の3/4ページになりますが、がん診療支援機能でございます。すべての国民が適切ながん診断に基づいた適切な診療を受けられるように、診断・治療の技術上の支援を行うことを使命とし、その活動目標といたしましては、病理診断の支援、画像診断の支援、技術情報の提供、放射線治療の品質管理の支援を活動目標としております。

次に、がん研究企画支援機能でございますが、その使命は本省と緊密な連携のもとに、がん対策を推進するための研究の企画・立案について参画するとともに、がん研究事業の適切な運営を行うということとございまして、その活動目標は、2番目に書いてあるのですが、がん研究の課題設定や公募研究課題の選定を適切に行うこと。3番目に書いてある、その研究課題ごとに評価を実施するというを活動目標としております。

続きまして、がん研修支援機能でございますが、各種研修の企画・調整を行うことが使命でございます。活動目標といたしましては、がん医療の均てん化のための必要な人材の育成でございます。

情報システム管理機能といたしましては、その使命は今まで述べました6つの機能を実現するための効率的な運用・管理、システムの安定稼働を維持、システムの開発を推進することとでございます。その活動目標は、システムの利用規定や手続集の管理、利用統計及び性能の管理、利用者及び情報機器並びに施設情報の管理でございます。具体的には計算機資源の管理、システムの障害の対応、がん情報ネットワークを支えておりますテレビ会議システムの運用管理、情報セキュリティの確保、システム関係の予算関連のこと、システムの仕様書の管理などを行っています。これが使命と活動目標でございます。

このような使命と活動目標を達成すべく、国立がんセンターがん対策情報センターは資料4、11ページ

ジの次のような組織で運営されております。２部２課体制、つまり多施設臨床試験・診療支援部、がん情報・統計部、がん対策企画課、情報システム管理課の２部２課体制で、そのもとに 35 名の定員で運営が行われているわけでございます。

続きまして参考資料 2 と 3、まず 2 にはがん対策基本法及びがん対策推進基本計画が載っておりますが、これらが先ほどのお話にもありましたように、国立がんセンター、あるいはがん対策情報センターの今申し上げました使命等を規定しているものでございます。それを参考資料としてつけております。

さらに資料 3、138 ページでは、特に国立がんセンターとがん対策情報センターの役割について基本計画に書かれました部分の抜粋を載せております。がん対策推進基本計画の中には、具体的には国立がんセンターが何々をするというようなことが書かれています。国立がんセンターの名前は 4 カ所、がん対策情報センターは 11 カ所で、何々をするということが記載されております。

児玉会長 どうもありがとうございました。今、加藤がん対策情報センター長の方から、がん対策情報センターの使命と活動目標及び組織についての御紹介及びがん対策基本法等についての御説明をいただきました。まずここまでのところで何か御質問、御意見等ございますか。

久道委員 初めてですが、国のがん対策基本法と基本計画の中で、がん検診の受診率を上げるという計画がありますよね。その受診率 50% を目標にするということがうたわれているのですが、その受診率の算定方法が各地域で、あるいは日本全体でも、どうも正確でない。計算の方式もいろいろまちまちだということがあって、これは私はいろいろな場面で言っているのですが、各種がん検診の受診率を 50% にするために、必ずベースとなる正確な情報を国のレベルでとる必要があるだろうと。それをやるのがこの国立がんセンターのがん対策情報センターではないかということをしているところではあるのですが、今、がん対策情報センター長から聞きましたこのがん対策情報センターの所掌の中に、そういうのが入っていないということがありましたので、これは確認ですが、後の資料の 21 年度の予算の中で、がん検診の精度管理についての予算が新規事業として載っているようですけども、これはがん検診の精度を上げるためだけの事業としての新規事業なのかということが一つです。がん検診受診率を正確に測定するための仕事というのは、このがん対策情報センターが行うのか、あるいは予防・検診研究センター行うのか、それをちょっと確認のためにお聞きしておきたいということです。

佐藤課長 情報システム管理課の佐藤と申します。ただいま平成 21 年度の予算の関係がございましたので、先に簡単に御説明させていただきたいと思っております。資料で行きますと 56 ページでございます。平成 21 年度に関しましては厚生労働省からの要請もございまして、がん検診に力を入れていきたいと思います。ついではその予算を確保していくという方針により、がん検診に係る事業費について幾つか新規のものを計上させていただいております。一つはこの⑤のがん検診精度管理向上支援事業でございますが、これは具体的には私どものがん対策情報センターが蓄積しているがん検診データの分析評価を行い、都道府県が、がん検診の精度管理を行う上で指標としている活用できるデータ等を科学的・専門的な知見から提供することにより、がん検診の精度管理の質の向上を支援する、そういったものを目標として計上させていただいております。

このほかに、ここには項目として記載していないのですが、がん診療支援事業経費の中にも、かかりつけ医に対するがん検診に係る受診勧奨方法の指導、またこれらを目的とした研修会、技術指導に関する経費について約 1 億円ほど計上されております。実際、先生の御指摘のとおり、がん検診に関しましては、がん対策情報センターの機能としては存在してございませんが、予防・検診研究センターと連携をさせていただきながら着手していくという体制にしていきたいと考えてございます。

児玉会長 ありがとうございます。続いて埴岡委員の方からお願いします。

埴岡委員 久道先生がおっしゃったことは私も同感するところがございます。今、久道先生はがん検診に関しておっしゃったのですが、私は国立がんセンターには、がん対策推進基本計画の推進をする際に、その方向を示したり、進捗度合いを見るための基本的データを示すという役割があると考えます。それは予防、早期発見、あるいは診療の均てん化、いずれにおいても同様です。均てん化については、それぞれの地域や施設の診療成績、標準化の状況、あるいはそれぞれの地域のがんの罹患・死亡・生存率の状況、また、がんに関する医療資源の分布の状況などを示すことが重要です。国立がんセンターのミッションとしてそのあたりが弱いと思います。がん対策の司令塔として計画の進捗に役立つ情報を集め、わかりやすく加工して提供することに関して、改めて意識を強めていただきたいです。

児玉会長 ありがとうございます。では次、江口委員。

江口委員 このがん対策情報センターの使命と活動目標では、実行すべき項目については非常に詳し

く書いてありますが、がん対策情報センターが、掲げた目標をどの程度達成したかというアウトカム評価をする機能はどのようになっているのですか。各論になるかもしれませんが、がん検診の実績として職域検診などのデータが欠落している状況があります。がん検診のデータ集積体制についてどうお考えになっているのか。

児玉会長 ただいま2点ばかり御意見がありました、お答えできますか。

若尾センター長補佐 それでは若尾がお答えさせていただきます。まず埴岡委員から御指摘がありましたミッションビジョンについてですが、このミッションビジョンはがん対策情報センターができる平成18年10月の前につくったもので、その時点で、がん対策基本法はあったのですが、推進基本計画がない時点で作られたものです。我々の中にも、基本計画が新たにつくられて、このミッションビジョンを見直す必要があるのではないかという議論もありますので、今御指摘の点について十分今後検討していきたいと考えています。

江口委員から御指摘がありましたアウトカムの評価ですが、現状では、この後に出てきますような形、資料の14ページ、これは年度単位での計画と予定などをつくっているのですが、実際には内部の会議で、月次で今月の予定、今月の実績という形で、内部及び中央病院、研究所、予防・検診研究センターなどのメンバーを含めた会議のレベルではチェックをしています。ただ、そのレベルで外部の委員などによる評価は受けていないという形で、その一つの役割がこの運営評議会にお願いすることではないかと考えています。

それと、廣橋総長からお話がありましたが、平成22年の4月に独立行政法人化されると、今度は中期目標に対しまして中期計画というのをつくることになります。がん対策情報センターでも情報関連の中期目標を現在つくっているところで、それに対しましては評価する指標なども含めて中期目標をつくっております。独立行政法人化の国立がんセンターの評価のグループによりまして、がん対策情報センターを含めました国立がんセンター全体のアクティビティ、達成度について評価を受けるということが今後始まると考えております。今の時点ですと内部の評価だけで、今後独立行政法人化される時点で外部の評価が確実に行われる。それまではぜひこの運営評議会で御評価いただきたいと考えております。

あともう一つ御指摘がありましたがん検診につきましては、先ほど佐藤課長からお話がありましたと

おり、我々の直接のミッションとしましては、情報を集めてきて、それを出すというところなのですが、がん検診の解析部分につきましては、がん予防・検診研究センターというほかの組織がありますので、そちらが中心となって行っていただくような形になっています。ただ、そこと連携しまして、必要なデータは渡していくようなことを、がん対策推進室と調整しながら進めてまいりたいと考えております。

江口委員 がん情報資料配布の有用性については私どもも地域のがん診療連携拠点病院実績で実際に非常に迷っていることです。パンフレットや本の配布では配布実績としての数字はすぐに出てきます。しかし、それがどういう使われ方をしたのか、パンフレットをみた人の評価をどういうふう把握できるか、そういう方法論がわかりません。がん対策情報センターで、標準的なアウトカム評価の方法などもモデルとして提案していただきたいと思います。地域のがん診療連携拠点病院でそういう方法を活用して、迅速にフィードバックできると思います。

若尾センター長補佐 どうも御指摘ありがとうございます。今お話しいただいたように、このような冊子を配ってその効果を評価するというのは非常に難しい問題だと考えております。非常に間接的には、がん対策情報センター、あるいはがん診療連携拠点病院ないし相談支援センターなどの認知度が上がるということが一つの評価だと考えているのですが、そのためには意識調査などもしなくてははいけない。ただ、意識調査ばかりやっているわけではなくて、そのための適切な指標というのは今後検討して、それを示していく必要があるということは認識しておりますので、今御指摘していただいた点について今後検討させていただきたいと思います。ありがとうございました。

児玉会長 いずれにしても、非常に貴重な御意見をいただいてありがとうございました。先ほど若尾先生からもお話がありましたように、きょう御説明いただいた使命と活動目標、ミッションとビジョンはたしか2年半前ですか、がん対策情報センターがスタートする前に、そのときの状況で考えられた形のもので、この2年半の中で、がん対策推進基本計画が立ち上げられましたし、それに基づいていろいろとかなり動きが出てきています。さらに、過去6回の運営評議会での議論もかなりいろいろな形での提案や実際の実行がされてきている面がありますので、ある程度時間がたってきていますので、少しその状況を踏まえて、ミッションを修正できるものはしていただくような形で今後考えていただければありがたいなと思っています。

ほかに御意見はございますか。この後のところで、がん対策情報センターの取り組み状況と今後の計画はこれから御説明いただきますので、それをお聞きした上で御意見をまた賜りたいと思います。

それでは次の議題に移りますので、よろしく申し上げます。またがん対策情報センター長の方から御説明ですが、お願いします。

加藤センター長 続きまして、がん対策情報センターにおける各機能などの取り組み状況を御説明いたします。資料5の14ページ以降でございます。

この中には実際にやることの項目が一番左にございまして、過去の19年度の活動実績が次のコラムにございます。右から2つ目のコラムが平成20年度の取り組み、既に行われたものと、一部はまだ完全に行われていないような状況でございますが、取り組み予定、あるいは取り組みされたものであります。来年度以降の予定が一番右側のコラムに書いてございます。

各機能ごとにお話しいたします。まず、がん医療情報提供機能に関しまして、運用体制の整備といたしまして、編集委員会とか、患者・市民パネルとか、企画委員会などが運用されているわけですが、20年度といたしましては患者・市民パネルというのを立ち上げまして、現在までのところ60名の方々に活動を開始しております。さらに近々、追加と言いますか、60名で半数でございまして、さらに追加の患者・市民のパネルの募集を開始しているわけでございます。

2番目のがん情報サービスの拡充という項目でございますが、まずホームページの更新は、既に御存じかと思いますが、日々更新されております。さらに、携帯で病院を探すというのをオープンしております。これはまだ地図部分1つをオープンしただけで、この拡張は今後の課題でございます。地域連携クリティカルパスのモデル版のようなものを掲載いたしております。各都道府県のがん対策推進計画の進捗状況を逐次掲載しているわけでございます。

続きまして、冊子の作成と発行状況でございますが、皆様のお手元でございます小児がんの冊子10種類、各種がんの24種類を本年度既に作成及び配布いたしました。この冊子に関しましては、その冊子の中に返信用のハガキを綴じ込んでおりますので、これで冊子を読んだ方々の御意見も収集いたしまして、それを今後の冊子、あるいは我々の活動の参考にさせていただくというフィードバックの形もっております。冊子の作成のところの一番下のところですが、先ほど話があったかと思いますが、患者必

携の作成を開始しております。目途といたしましては今年度中、あるいは4月ぐらいには試作版が完成されるようなスケジュールで進んでおります。

がん情報普及啓発活動でございますが、既に御存じかと思いますが、地域懇話会を行っております。市民向け情報講演会、次回予定されるものを入れまして今年度内3回を予定しております。さらに、メディアの方々を対象としましたメディアセミナー、年間10回を予定して順調に行っているわけでございます。そのほかといたしましては、ホームページアンケートも実施しております。

次のページで、がんサーベイランス機能に関しまして、がんサーベイランス機能は院内がん登録に関するもの、地域がん登録に関するもの、がんの統計に関するものがアクティビティとしてここに示されております。

まず院内がん登録に関しましては、院内がん登録の標準化と体制整備と、そういうことを通じて登録支援を行っているわけですが、院内がん登録の支援ソフトウェアのHos-CanRの改善と提供を行っております。

4番目のがん診療連携拠点病院の院内がん登録の現況と集計に関しましては、院内がん登録の現況の調査を実施しております。さらに、がん診療連携拠点病院院内がん登録の実地調査を8カ所で行っております。

院内がん登録実務者の育成といたしましては、初級・中級・指導者の研修をこのように行っていると同時に、初級実務者向けのe-learningを実施しております。

地域がん登録に関しましては、全国のがん罹患数と罹患率の推計を行っております。それは35都道府県からの2003年のデータを収集しまして、罹患数・罹患率の推計をいたしまして、報告書として刊行しております。

地域がん登録の標準化といたしまして、データベースシステムを導入いたしまして、15府県で利用していただいているという現状でございます。

この地域がん登録におきましても、実務者の育成といたしまして行政担当者の研修は不可欠ですが、行政担当者・実務者の講習会、及び院内がん登録と同じようにe-learningの提供を開始しております。

がんの統計に関しましては、統計情報を整備して発信するという役割を持っておりますが、「がんの統

計 2008 年版」を編集いたしまして公開しております。これはホームページと冊子としても公開されているわけでございます。

16 ページに参ります。多施設共同臨床研究支援機能といたしましては、がん研究助成金の支援。研究費による多施設共同研究の支援は総数 70 ということでございます。いわゆる第 3 次がんと言われます、がん 10 か年総合戦略ーがん臨床研究事業の研究費の助成を受けた研究の支援といたしまして 22 課題の支援を行っております。医師主導治験の支援も 1 試験行っています。臨床試験に関する情報の発信といたしましては、検索可能な形でデータベースとして情報提供しています。多施設共同臨床試験に関しましては施設訪問監査により倫理性の確保のモニタリングをしているわけでございます。

次に 17 ページのがん診療支援機能でございますが、がん診療支援機能は病理診断、画像診断、放射線治療品質管理の 3 つに分かれております。まず病理診断コンサルテーションはバーチャルスライドの活用を推進しております。レファレンスデータベースを充実させていくことや、どんどん内容を充実させております。病理学情報の発信といたしまして、新たに「外科病理手引き」というのを発信しております。

次に画像診断におきましては、画像診断コンサルテーションは電子化画像を活用したサービスを推進しております。これを推進するために、さらに地域における研修会なども開催しております。画像診断のレファレンスデータベースのコンテンツを充実させております。

放射線治療の品質管理に関しましては、機器の品質管理と品質保証に関しましては、出力線量の確認及び改善の支援、あるいは品質管理プログラム確立の支援、技師等の技術向上の支援などを行うとともに、地域における研修会も開催しております。放射線治療計画そのものの品質管理・品質保証の支援に関しましては、がん診療連携拠点病院を主な対象といたしまして、内容の確認と改善の支援、品質保証の支援、登録例の治療計画の評価も行っております。専門医の技能向上の支援や、それに関して地域研修会を開催しております。

研究企画支援機能といたしましては、18 ページでございますが、研究事業の企画運営を行っております。すなわち、がん研究助成金、第 3 次対がん総合戦略事業、がん臨床研究事業の運営を行っております。がん研究に関するそれらの助成金などの課題設定、公募研究課題の設定などを、運営委員会等の御

協力を得て適切な事業運営を行っているわけでございます。さらに各研究の課題ごとの評価のために評価委員会を設定いたしまして評価するということを実施しております。研究成果の還元に関しましては、助成金のシンポジウム、あるいは前年度の研究成果を公表するということをしていただいております。

19 ページでございますが、研修支援機能でございます。これは左側にありますように、医師の研究、看護師の研修、チーム研修、放射線技師の研修、臨床検査技師の研修、相談支援センターの相談員の研修ということで、各種研修を、右に書いてありますように頻回に行っていて、内容の細かいことは後ほど担当者から説明がでございます。

最後に 20 ページ、情報システム管理機能に関しましては、がん対策情報センターの情報システムの管理がまず主務でございますが、さらに国立がんセンターに既に存在しておりますシステムの管理も情報システム管理課の所掌となっておりますので、その業務も行っているということでございます。具体的な数値は次の 21 ページからの、がん対策情報センターの平成 20 年度の主な活動実績というところに書かれております。

2～3 の細かいことと、先ほど申しました患者必携等に関しまして、担当者から引き続き詳細な説明をしたいと思います。

若尾センター長補佐 引き続き一部補足させていただいて、その後、御質問を受けるという形でよろしいでしょうか。

まず、今がん対策情報センター長が御説明しました各機能の取り組み状況と今後の取り組みスケジュールですが、これは昨年の夏に作成したもので若干古いということをお承知おきください。本来であればこの場で 21 年度の取り組み予定という形でお示しできるのが望ましかったのですが、それが間に合わないということで、それは年度末から年度初めに向けて、これのバージョンアップをして、また次の運営評議会にはお示ししたいと考えております。

今御説明がありましたうち、一部補足の説明をさせていただきます。資料の 28 ページをごらんになってください。こちらに「『がん対策応援団』を募集します」というチラシがついております。これは先ほどありました患者・市民パネルというものです。

患者・市民パネルとはどういうものかというのは次の 29 ページをごらんになってください。これはそ

もそも第1回の運営評議会のときに委員の方から、俵委員、あるいは本田委員から、患者さんが我々のがん対策情報センターの活動をお手伝いしますよという御提案をいただきまして、第1回の委員の方から15名の患者会の方を御推薦いただきまして、運営評議会ワーキンググループというのをつくりました。運営評議会ワーキンググループという形で、先ほど御紹介がありました冊子のレビューをお願いしたり、あるいはホームページのチェックなどをお願いしておりました。

ただ、実際に活動を進めていったところ、運営評議会というのはこのがん対策情報センターの外にあって、がん対策情報センターの活動を評価するのが本務である。その運営評議会の下にぶら下がっているワーキンググループが我々のがん対策情報センターの活動のサポートをするというのはちょっとねじれているのではないかという議論をいただきまして、この運営評議会でも第3回、第4回と複数回にわたって、それでは患者さんのサポートをどのような形で受けるのがよろしいんだろうかということについていろいろディスカッションしていただきまして、その結果まとめましたのがこの29ページにある形になっています。

それはがん対策情報センターの下に患者・市民パネルという形で、患者さん、あるいは家族、市民の視点で我々の活動に対して提案していただいたり、サポートしていただくようなグループをつくって、これを総長が委嘱をする形でお願いします。人数はトータルで100名で、今年度、60名の方をお願いしていますので、また今年に入って40名を追加募集しているところです。昨年、50名という形で募集したのですが、実際に270名を超える方から応募いただきまして、なかなか絞るのは忍びなかったのですが、60名の方に絞らせていただいて、今、この方々に対して、後ほど御紹介します患者必携に関して御意見をいただいたり、あるいは、これから患者必携のレビューをしていただくようなことを想定しております。

このパネルなんですが、この患者・市民パネルと対になって専門家パネル群というのもこの運営評議会のディスカッションの中で生まれました。もともと我々のがん対策情報センターの組織が35名定員という非常に限られたヒューマンリソースの中で動いていて、我々だけですべて情報をつくったり、あるいはそれを評価して出していくということは到底無理である。そのためには全国オールジャパンで専門家の方々、あるいは患者さん、市民の方々にお手伝いいただく必要があるということで、一つは患者・

市民パネル、一方専門家の視点での情報・知識の提供をいただくために専門家パネル群をつくって、それぞれの分野・機能別にお手伝いいただいているという状況が生まれました。

話を戻しまして、28ページに戻っていただきまして、患者・市民パネルといってもなかなかわかりにくいので、「がん対策応援団」という形でアナウンスさせていただいています。資格としましては、がん患者さん、もしくは経験者、あるいは現在もしくは過去において家族、あるいは介護者、サポートに携わったことがある方、もしくは携わろうとする方、つまりこれからやろうという方も含めまして、がん患者さんのために何かしたいと思っている方にお手伝いいただくという考えに基づいています。さらにはがん対策情報センターの活動を理解して、医療専門家と患者・市民の双方の立場を踏まえた活動ができる方。多様な人々とうまくコミュニケーションがとれる方ということで、昨年12月から募集を開始しまして、2月18日まで今募集をしているところです。委員の先生方にも、もし御推薦いただくような方がいらっしゃいましたら御紹介いただいて、より多くの方にこの患者・市民パネルとして御協力いただきたいと考えております。

30ページ、31ページはより詳しい募集案内がありますが、こちらは割愛させていただきます。

続きまして、先ほどの全体の活動紹介の中の補足をさせていただきます。32ページから8ページほどありますのが、がん対策情報センターのホームページ、がん情報サービスの中身を紹介したものです。がん情報サービスのホームページを立ち上げまして、現在およそ5,200ページの内容がございます。それに対しまして月間で170万ページビューほどのアクセスをいただいているところです。このページはがん対策情報センターが開設されました平成18年10月にまず第1バージョンをオープンしまして、翌年の4月、平成19年4月に、現バージョンにバージョンアップして、日々コンテンツを追加している状況です。こちらは実際どのような情報を出しているということを御紹介させていただきますので、また御参照いただければと思います。

次の40ページのところが、先ほども御紹介がありましたけれども、現在、全部で39種類の冊子を発行させていただいています。その一覧です。きょうお手元に実際の冊子をお配りさせていただいております。この冊子は39種つくっていますが、例えばまだ乳がんがない。非常に一般的なものですが、乳がんがありません。これは書店に沢山あるので後回しにしようという考えに基づいているもので

すが、まだ一部のがん種で足りないものがありますので、また来年度以降、計画を立ててつくっていかうとしているところです。

この冊子をつくるに当たりまして、昔の名称で言う運営評議会ワーキンググループの患者会の方々にレビューをいただいて、非常にタイトなスケジュールの中で貴重なコメントをいただいて、この冊子をつくり上げております。

1つ具体的なものを御紹介いたしますと、41ページの社会とがんシリーズの「相談支援センターにご相談ください」というような、こういう冊子もつくらせていただいているのですが、「相談支援センターとは」とかいう、最初はあまり味気ないタイトルだったのですが、ワーキンググループの方から、もう相談してもらうんだから「ご相談ください」としたらどうでしょうというような本当に貴重な御意見をいただいて、それでタイトルを変更させていただいたり、いろいろさまざまな点で反映させていただいております。

一番大事なことを忘れておりました。この前のところでホームページをつくりましたということを経営評議会で御紹介させていただいたのですが、俵委員から、幾らホームページをつくっても高齢者はホームページを見られない方が多いので、あまり使えないという御指摘をいただきまして、高齢者にも情報を出すようにちゃんと配慮してくださいという御指摘をいただきました。それがもとでこの冊子をつくったということになっています。つまり、先ほど御紹介した市民パネルも、この冊子も、運営評議会でいただいた御指摘で我々の活動の一部を軌道修正したような形で対応させていただいております。

もう一つ御紹介いたしますのは、きょうお手元にCD-ROMを配らせていただいております。また、1枚物の栃木県立がんセンターの紙がありますが、こちらは一般の方向けの冊子ではございませんで、全国の相談支援センターに向けたもので、各がん診療連携拠点病院の相談支援センターについて、あるいは各がん診療連携拠点病院機能の紹介を冊子にしたものです。こちらはがん診療連携拠点病院と郡市医師会などにお配りさせていただいております。これなども今後、これは昨年のバージョンですが、こつともバージョンと情報を更新しまして情報提供させていただきたいと考えております。

ページをめくっていただきまして、42ページ。情報提供活動の一環としまして、一つ御紹介させていただきます。冊子など、非常にコストのかかるもので、限られたコストの中で、先ほど普及啓発という

お話がありましたけれども、がん対策情報センター、あるいはがん情報、がん診療連携拠点病院、相談支援センターについていかに知っていただくかということを試行錯誤していきまして、昨年もある映画とタイアップさせていただいたのですが、昨年から今年にかけても映画と1つタイアップしています。こちらタイアップという形で、このポスターを2万枚刷って、およそ1,000カ所に配布するというのと、その次の43ページの小さなポスター、こちらは8万部作成して、これも4,000カ所に配布しておりますが、そのコストについて我々は全くかけないで、映画会社が自分たちの宣伝も兼ねて配布している。我々の方は同時に、その中にごん対策のことを御紹介させていただくというようなことをやらせていただいています。

実際にこちらにあるのですが、この下の部分ががん診療連携拠点病院のリストとなっておりまして、がん診療連携拠点病院、あるいはこの冊子の紹介などを、今までどうしても我々の活動、病院の中にとどまっていたのですが、映画館など町の中にこういうポスターを張っていただいて、より広く知っていただきたいという活動をしています。

また戻りまして43ページの方は、京都府精華町の健康カレンダーにこの図柄を採用していただいたり、あるいはコンビニの雑誌で、そこは毎月100万部出しているということですが、そこにもこのがん対策情報センター、相談支援センターの情報を出していただいたりしております。

もう一つです。次の44ページ、患者必携について御説明いたします。そもそも患者必携と申しますのは、122ページをごらんになってください。これはがん対策推進基本計画ですが、その一番上の段落のところで、「がんに関する情報を掲載したパンフレットやがん患者が必要な情報を取りまとめた患者必携を作成し、がん診療連携拠点病院等ががん診療を行っている医療機関に提供していく」ということで、がん対策推進協議会の中で埴岡委員、あるいは海辺委員などからディスカッションいただいて生まれたものです。

その患者必携、どういうものをつくろうかという検討をがん対策情報センターで昨年度から少しずつ始めて、今年度に入ってから本格的な検討を行っております。それは資料の44ページ以降に戻っていただきまして、推進協議会のメンバーなどとも意見交換したり、あるいは今年度から御協力いただいているパネルの方に「どういう情報が必要だと思いますか」というアンケートをとりましたりして全体の構

成を考えております。

44 ページの下の部分になりますけれども、我々が全部書くわけにはいきませんので、実際にはこれをつくる業者を委託契約しまして、それも企画競争という形でいい業者を選んで、そちらのライターさんにヒアリング先の専門家を御紹介してヒアリングしていただいて、それで原稿を上げていくという形で作っております。そのような形で現在つくっている途中です。

今つくっている中身ですが、45 ページ、これをつくる理念としましては、すべてのがん患者さんと家族が手にする「がん患者必携」により、がん難民ゼロを目指す。がん患者さんにとって必要な情報を網羅することで、心と体の不安を解消する。多くの国民のがんに関する意識を向上し、がんに向き合う社会を目指すという理念で作っております。

実際どのようなものができるかということですが、46 ページの上のところにありますが、がん患者必携ということで、これもパネルの皆さんにいろいろアンケートなどをとりまして、マイ・キャンパスというニックネームをつけています。「がん患者必携—マイ・キャンパス—」という形で、一つはA4版の300 ページほどの冊子体。こちらはがん診療に関する情報を集めた本になります。大体 300 ページだとこのくらいのボリューム感になります。これはまだサンプルなんですけれども。それと自宅に置いておくような本と、あと「マイ・キャンパス 私のカルテ帳」というバインダーで、この中に御自分の診療にかかっているときのメモをとったり、あるいは今発行している冊子を挟んでいただいたりして、それから今研究班で検討されています地域連携パスなどもこの中に挟んで使っていただく。それと地域の情報をつくって、それも地域ごとにつくって挟んでいただくような形で、現在、この患者必携を考えております。

その下のページですが、患者必携、現在、この冊子体の部分ですが、3部構成になってしまして、第1部で、がんと言われたときに、告知を受けとめるとき、あるいは情報の集め方など、最初言われたときにどういうことに気をつけていただければいいかということ。第2部で、もう少し落ちついてから、がんに向き合うための情報、こちらについてもくじ47 ページの上の部分にあります。自分らしい生き方を考える。実際の費用と助成制度などが含まれております。また第3部で、がんのことを知るということで、医学的なことなどを入れた形で現在つくっております。

48 ページの上の部分につくり方とスケジュール的なものですが、先ほど少し説明しましたように、専門家へのヒアリングをライターの方にさせていただいて原稿をつくっていただきます。できました原稿を内部でレビューするとともに、専門的なことにつきましては、またヒアリングしたのと別の専門家にレビューをお願いします。それとパネルの皆さん方に実際に患者さんの視点で、患者さんにとってつらい表現はないか、わかりにくい表現はないかということをチェックしていただいて、それを反映した形で3月末、あるいは4月の完成を目指して現在作業をしています。

そこで試作版という形でできて、その試作版について、来年度をかねまして実際に試行などを行いまして、評価をして改善を加えて、今の予定ですと、予算等の関係もありますが、平成22年4月から、がん対策推進基本計画にあるように、すべてのがん患者さんの手に届くような形での配布をしたいと考えております。

もう一度おさらいになりますが、情報提供をするに当たりましては運営評議会での御意見をいただきまして、市民パネルをつくり、パネルに協力をいただいて冊子や患者必携をつくっておりますので、またこれにつきましてもいろいろ御意見をいただきたいと考えております。

児玉会長 埴岡委員から手が挙がっていますが、まずは事務局から順番に説明だけ、きょうは初めてですので、させてください。続いて研修の方をお願いいたします。

伯野課長 大分長くなっておりまして、大変申しわけございません。資料5-2をごらんいただければと思います。50ページから来年度の研修の計画案を作成いたしております。50ページでございますが、主な研修予定について説明させていただきたいと思います。

まず50ページの一番上にある緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会でございますが、本年度はまだ実施しておりませんが、2月20日から3日間という形で実施させていただく予定でございます。来年度に関しましては、がん診療連携拠点病院の方で本研修を受講された方々が各地域で緩和ケアの研修会を開いていく、企画していくということががん診療連携拠点病院の指定要件にも入っておりますので、早く実施してほしいという要望が各がん診療連携拠点病院から挙がってきておりまして、来年度の実施については4月に開催させていただきたいと考えております。

また、上から3番目でございますが、短期がんの専門研修というものを今年度も実施させていただい

ておりますが、来年度も6カ月間ごと、前期と後期に分けて年2回という形で、臨床の实地研修という
ことを実施させていただき予定でございます。

また、がん看護に関する研修でございますが、指導者の研修のほかにも实地の研修を、数は少ないの
ですが、開催させていただき予定です。基本法の趣旨にのっとりまして、化学療法、緩和ケア、放射線
療法のそれぞれのコースを設けて実施していきたいと思っております。

また、緩和ケア、化学療法を実施するに当たっては、当然ではございますが、種々の職種の方々が連携
して実施していく必要が当然ございますので、チームでの研修というものを実施させていただき予定で
ございます。

51 ページでございますが、診療放射線技師の研修、あるいは臨床検査技師の研修をそれぞれ資料のと
おり開催させていただき予定でございます。また、相談支援センターの相談員の研修に関しましても、
座学が中心である研修会の1、2以外にも、グループワークを中心として実施する相談支援員の研修会
3というのを、研修の頻度をふやして、かなり大幅に開催回数をふやして実施させていただき予定で
ございます。

また、52、53 ページでございますとおり、院内がん登録の研修に関しましても、がん診療連携拠点病
院の指定要件の一つとなっておりますので、開催の回数をかなり増加させるとともに、枠組みを多少変
更して実施させていただき予定でございます。

佐藤課長 54 ページ、がん対策情報センターの関連経費でございます。先ほども簡単に御説明させて
いただきましたが、改めまして説明させていただきます。55 ページでございますが、「がん対策の推進
について」という1枚ペーパーでございます。このペーパー、きょうお越しいただいておりますがん対
策推進室でお作りいただいている資料でございます。

平成21年度予算案額ということで、237億円でございます。これは厚生労働省が所管するがん対策の
経費でございます。

1 から6 までございますが、がん対策情報センター経費はこの中に入っております。例えば1. 放射
線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成の経費であったり、がん登録の推
進、3 番の経費であったり、あるいは普及啓発関連経費、がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均

てん化の促進（２）がん対策情報センターによる情報提供及び支援事業の拡充ということで、ここにも入っております。

がん対策情報センターの経費でございますが、56 ページ、57 ページでございます。トータルで20 億9,586 万1,000 円となります。対前年度1 億1,793 万円の増、対前年度比6 %の増になっております。

私どものがん対策情報センター関連経費は大きく分けて3つのカテゴリーからなっております。1つ目はがん対策情報センター経費で、人件費としまして3億3,479 万5,000 円、事業費としましては14 億8,632 万2,000 円となっております。

次のページでございますが、2つ目は、がん総合推進事業です。これは昨年度までの名称が「がんに関する普及啓発推進事業」となっております。これに係る経費が平成21 年度1 億6,828 万8,000 円ということになってございます。

最後、3 番目でございますが、「がん対策総合推進費（がん医療水準均てん化推進事業）」です。予算額としましては1 億645 万6,000 円となっております。

20 年度から21 年度の増額要因としましては、がん検診に係る新規事業が何本か入ってきているという影響によるものでございます。

児玉会長 どうもありがとうございました。議題2 として、がん対策情報センターの平成20 年度の主な活動の実績状況と現在進行中のもの、あるいは今後に向けてのお話がありました。来年度の予算についても御説明がありましたが、それでは今の御説明を踏まえて委員の皆様から御意見等をいただきたいと思っております。まずは埴岡委員の方からどうぞ。

埴岡委員 いつの間に議題1 が終わって議題2 に入ったのかもよくわからなかったです。私は、がん対策において国立がんセンターのがん対策情報センターが司令塔として機能を強く発揮すべきだと考えていますし、そうしたことを支持する発言を常にしているつもりです。しかし、今日ここに出てみて、「これって運営評議会なの」という気がするのが正直なところです。「報告だけのための報告会」みたいな形で、資料についても審議のための必要な資料という感じになっていません。そもそも何が審議事項かもはっきりしないし、議事の進行もよく理解できないというのが正直なところです。そもそも会議資料の事前送付ができずに当日になってしまったことに関しては最初に御説明がありましたが、当日になって

しまうということは何か新しい資料があるからだろうと思っていたのですが、今日の資料を見ると基本的にこれまで出ていた資料を若干アップデートして増補改訂しただけのものです。これならば、委員に対して、ウェブサイトにあるこれまでの運営評議会1回目から6回目までの資料を読んできてくださいと言えば足りるものだと思います。

資料はこれがまた全部、言ってみれば参考資料みたいで、審議の本編資料がないという感じがかなりします。報告事項や説明事項に関しても、ここにはもっと大事なことがあるのではないですか。国立がんセンターの今置かれている環境で、がん対策情報センターが考えなければいけない問題というのは本当にこれだけしかないのですか。こんな大事な時期にこんな“説明会”をしてちょっとコメントをもらっているだけでいいのですか。独立行政法人化を国立がんセンター全体がする中で、がん対策情報センターがどういう位置づけになるのか、どういう情報発信をしていくのか、どういう財源を持って、ヒト・モノ・カネを活用して、どういうふうに事業を行って、いわゆるPDCAサイクルを回していくのか、そういうことが全然取り上げられていません。今日事務局が用意された百何十ページの参考資料を作るのは大変だったと思いますが、むしろ5ページぐらいにピシッとしたシンプルな情報をお願いしたいです。運営評議会の役割というのは、がん対策情報センターの運営に関する重要事項を審議することですので、言ってみれば経営に関する方向とか方針とかに御意見を申し上げたりチェックするというのが任務です。このような資料と情報提供では任務が果たせません。全体の目標と進捗、それから7つの事業ラインについてそれぞれ今ある資源と、何をやっていて目標がどこまで行っているのか、何に困っていて、どう解決しなければいけないのか、そういうことに関して簡潔でピシッとした資料を出していただきたい。

提案があります。今日の会議で、この後、議題が明確に示されて議論がされるならいいのですが、単に資料があってそれに対するコメントを聞くといった形であと残りの50分を使うというのはいいことだとは思いません。せつかく今日来られている運営評議会のメンバーの方々は今までのがんの領域でそれぞれ活躍されている方々であり、問題意識もお持ちです。ですから、がん対策情報センターに関してどういう課題と将来像があるのか、むしろ議題をここで出していただき、それについて審議するのがいいと思います。長くなりましたが、感想を述べさせていただきました。

児玉会長 どうもありがとうございました。感想とコメントということで、それはそれとしていただいております。それでは、海辺さんの方からお願いします。

海辺委員 今回のこの評議会のあり方についての埴岡委員の感想に関しては同感と言いますか、せっかくですから、もうちょっと濃い内容も話せるように設定していただけるといいなと感じております。ただ、せっかくですので、今御提示いただいたものの内容についてもいろいろ感じたことをコメントさせていただきたいと思うのですが、ただ、あまりにも一気に全部進んでしまったので、言いたいことを附箋を張っていたら10枚ぐらいになってしまって、これを今私が一度に全部発表しますと私だけで非常に長時間とってしまうので、どうしたものかなと感じております。

今伺っていて一番申し上げたかった点は、今、ここの委員で、がん対策推進協議会の委員もしている委員が何人も入っているのですが、がん対策そのものを論じていったときに非常に感じましたのが、やはり対策を講じたものがきちんと機能しているかとか、いろいろ予算をつけて対策を講じたものがきちんと予算をかけただけの成果を上げているかということを中心に検証していかないと、対策の方向性そのものが誤ったまま、ずっと無駄にお金を使って、時間も使ってしまうということがあるなということを感じて、このがん対策情報センターというのは、もちろんがん患者さんの支援もありますけれども、いろいろな情報を一元管理して、それでいろいろそういうことを検証していくという機能も果たしていかないと、いつまでたっても成果のあるがん対策が講じられないのではないかと感じまして、それでミッションのところ、がん対策そのものの支援と言いますか、いろいろなデータがそれぞれに散在してるのをきちんと一元管理して、それでがん対策に対してデータの的にきちんとエビデンスがある支援をできるような形になっていくべきではないかと感じました。

ほかの細かいことと言いますと、例えば検診の精度管理の問題がずっと議論されてきたかと思うのですが、そういったデータの分析と検証と公開が必要ではないかと。例えば要精検率とか、要精検率のさらにそれがヒットした率というふうなものをきちんと検証していかないと、例えばマンモグラフィーなんかを導入しても、予算を投じてマンモグラフィーを入れたことがヒット率の向上になっていなければ、それをかけた意義がないというふうにも感じましたし、ほかにも、マンモコイルとかにも予算がつきましたけれども、それも含めて、あとはがん登録なんかをきちんと総合的に管理して、本当に早期で発見

している人がふえているのかということ自体も見ていかないと違う方向に行ってしまう場合とかもあると思ったので、そのことをまずお願いしたいなと思いました。

あとはもうちょっと些末なことになるかもしれないのですが、いろいろと情報提供のあり方、いろいろ各がんセンターに今は相談支援センターができていますけれども、それぞれの相談支援センターによっては全く相談がないところですか、非常に相談がたくさんあるところですか、ばらつきがあるかなと思うのですが、それがどうしてそのようにばらつくのかということをきちんと検証した上で、相談があまりにも少ないようなところに関しては、こういうふうにしていった方が患者さんの支援につながっていくのではないかというような指導も国立がんセンターのここのがん対策情報センターの役割というか、使命ではないかなと思いました。

あと、テレビ会議システムを使ったイベントがあるかと思うのですが、それ自体もすごくいろいろな角度からいろいろに活用されればいいと思うのですが、ただ毎年必ず1～2回はやらないといけないのではないかと私が感じるのが、がんの患者さんは毎年何十万人も発生しておりますので、ベテランの患者さんばかりではなくて、今年なったばかりの患者さんというのがたくさんいらっしゃるので、今年なされた患者さんのための初歩的な勉強会的なものも年に数回は行っていかないといけないのではないかと感じました。

ほかにもいろいろあるのですが、あまりに長くなりますので、一旦こちらで切らせていただきます。

児玉会長 ありがとうございます。今の海辺委員からのコメントに対して何か事務局の方から御意見か何かありますか。

若尾センター長補佐 埴岡委員、海辺委員、御指摘ありがとうございます。今回は我々の方も初めてということで報告中心のことで組ませていただきましたけれども、もう皆さん既にベテランの方ということで、御指摘のとおりだと思います。次回以降、本当にディスカッションしていただきたいようなポイントがわかるような資料づくりを心がけたいと思います。それと情報提供の内容につきましても、非常に適切な御指摘をいただいたと思います。正直なところ、御指摘の重要な点は非常によくわかるのですが、今の体制だと求められていることに満足のいただけるような結果をするのは厳しいのかなと。

埴岡委員 そういう相談事をしてほしいんですよ。本当の問題について。

若尾センター長補佐　そうですね。内部での優先順位づけ等また考えていきたいと思います。御指摘ありがとうございます。

児玉会長　私が以前、国立がんセンターに勤務していたときには、国立がんセンターのホームページは、当時、内容的にはまだ非常にプアだったと思うのですが、一般市民向けとか、あるいはがん医療に携わっている方向けに各種のがん情報を発信するというので、限られた人数の中で努力しながら出していた時代があるんですね。その当時と比べて現在のがん対策情報センターで出されている情報というのは雲泥の差ではないかなと。これはやっぱりがん対策基本法が通り、がん対策推進基本計画が策定された力があってこれだけの国からの支援もあり、それぞれの形が進んできたと思います。もともとこの法律を立ち上げるのに患者さん方の非常に大きな意見の反映があったということもあって、患者さん方も積極的にいろいろな情報発信をするのに参加しようということで、先ほどありました患者パネルとか、そういうものがやっと少しずつ形になってきたのかなと思うんですね。そのような状況で本当に何が今一番求められている課題なのかということを変更して、一度振り返って、次のステップとして課題をきちんと議論すると。それが埴岡委員もおっしゃったような、そういうふうな場としてこの会を活用していくべきではないかなということではないかなと思いました。ありがとうございました。

内田委員　ただ1人、前期から継続して委員をやっているということで、その立場から2点ございます。1点目に関しましては、前期の委員会でも患者さんの代表を中心にしまして非常に活発な提言があって、それに対してこのがん対策情報センターのスタッフは物すごい努力でこたえてきたというふうに、私も最後の委員会のときにそういうコメントをさせていただいたのですが、成果物としてこれだけのものを出してきたというのは大変なものだと思います。

確かに埴岡委員御指摘のように、今後の課題として、要するにまだ評価のところまで至っていないところがあるし、現状でも、海辺委員を初めとしてさまざまな注文がまだまだ出てくるという状況の中で、限られた予算とスタッフで対応していくというのは大変な御努力ではないかと思っています。できる限りの協力はしていきたいし、またそれを効率的に運用していくことが非常に重要なことだと思いますので、ともかく中身を見ますと、患者向け、医療従事者向け、がん関係者向けということもありますし、啓発から情報収集、情報提供と本当に多岐にわたる中身を盛りだくさんに、欲張り過ぎるほど

欲張って、それはアクセス件数の多さからいっても非常に評価できる取り組みだったと思っています。

もう一点、今後の課題として私が感じておりますのは、これはがん対策基本法との関係もあるのですが、がん検診に対して非常に弱いというのを常々感じています。最初に久道先生の方からも御指摘がありましたけれども、がん検診は今、非常に問題があると。これはシステムのエラーがスタート時点からあるのではないかと考えています。一つは一般財源化というのが非常に大きかったですね。今回の特定検診を保険者に持っていったということによる検診受診率の低迷というのも非常に大きな問題になっています。現場では恐らく、いろいろな調査の仕方があるかなとは思いますが、ことしの検診受診率はかなり下がっているのではないかと考えています。

精度管理の問題もありますし、受診率の問題もありますけれども、そのところをこのがん対策情報センターがどうかかわりを持って今後やっていくのか、あるいは検診に対しての責任体制がどこにあるのかということが、どうも私自身ちょっとはつきりしない。国立がんセンターの中にも厚生労働省から予算が出ているがん検診の検討会みたいなものがあります。また、厚生労働省が立ち上げている幾つかの委員会もありますけれども、その中でも検診受診率の向上に関してはどうも取り組みが非常に弱い。なおかつ、予算も十分につかないという状況の中で、受診率50%の目標もさることながら、早期発見、早期治療にも非常に今後課題を残しているのではないかと思いますので、そういう点もぜひこの中で議論させていただいて、どこが責任を持って制度設計をし、予算をつけるということをやらなければいけないのかということをご検討いただければと思います。

児玉会長 どうもコメントありがとうございました。

埴岡委員 先ほど苦言を申したようですが、本意は事務局を責める意味ではなくて、事務局がやるべきことをやりやすい環境をつくっていただきたいという意味で申し上げております。誤解がないように。

私がいま大事であると思うのは、たとえば、がん対策情報センターのガバナンスの問題です。国立がんセンターの組織決定を行う上部機構とここの関係がどうなっているのかということがございます。また、独立行政法人化したときにできるがんセンター全体の運営評議会とここの関係がどうなのか。こちらはたしか経緯としては国の政策の中で置かれた評議会だったと思うのですが、その関係をどうしていくかということ。今回、来年度予算で、がん対策情報センターのあり方に関する検討会というもの

設置されることになりましたが、その中の審議とここの関係はどうか。そういう基本的なことに
関して一定考える、あるいは御報告いただくことも必要でしょう。

このがん対策情報センターの将来について、その資金と人材をどうしていくかということを考えると、
可能性としては、国民に訴求をして、ファンドレイジングをして資金を集めて、優秀な人材を集めて、
独立行政法人になったよい面の柔軟性を活用して使命を達成していくということが大事になりますが、
そういうことも考えていただく機会が必要でしょう。

7つの柱に関しては、このがん対策情報センターは7つの業務を任務とし運営評議会はこれらすべて
を議論する立場であったのですが、議論の内容がほとんど1番のがん医療情報提供機能だけに偏ってい
ました。これからはこの7本の柱それぞれを検討することが必要です。

1番のがん情報提供に関しては、先ほど言いましたような、寄付によって業務を拡大していくといっ
た可能性を今後どうやって花開かせていくかが大事だと思います。がんサーベイランスに関しましては、
院内がん登録など、かなり情報が集まっていなければいけない段階ですし、国民はもうそろそろ開示が
されるタイミングかと期待して待っているでしょうから、それをどうしていくのか。また、院内がん登
録だけではなく、DPCデータ、クリニカルインディケーター、機能情報をどのように提供していくの
か、そのあたりの進行管理も大きなテーマです。多施設共同研究支援に関しては、どういうものを対象
としていくのか、どのように成果を評価しながら推進していくのか、セントラルIRB（倫理委員会）
のようなニーズに関してどう対応していくのか、そういうことも、例えば今思いつくものを列挙した
だけですけども、アジェンダ、議題としてはありえるでしょう。研究支援機能に関しては、ファンディ
ングエージェンシー（研究費配分機関）的な形を求められている中で、現状はどうなっているのか。ま
た、もう一つの議論としては、研究分野をもっと社会学的研究、がん患者支援的な研究、あるいは緩和
ケアの質などの領域に重点を移すべきという声もありますが、そういった配分をどう考えていくのか。

情報システムに関しては、病院部門の情報システムに関するコストとこのがん対策情報センターの情
報に関するコストの切り分けをどうしていくのか。例えば今思いついただけでもこのようなテーマがあ
るのですが、そういう議題とすべきアジェンダを出していただいて、本当にやるべきことをスタッフが
充実してやれる体制をつくっていただくことがスタッフの幸せでもあり、国民の幸せでもあると思いま

す。どうぞ、あまり我慢し過ぎずに、本音のしんどいところを言っていただければと思っています。

児玉会長 どうも大事なコメントをいただいてありがとうございました。確かに来年の独立行政法人化を控えて、今まず国立がんセンター自身どうするかというところで非常に議論されているんだと思います。それがまずあって、その下部組織であるこのがん対策情報センターのあり方というのがつながって出てくるとは思うのですが、きょうの時点で、今のコメントに対して何か御意見は事務局の方からありますか。

佐藤課長 1点ほど、埴岡委員の御指摘のありましたがん対策情報センターのあり方検討会経費というのが21年にはついておりますが、先ほどの埴岡委員の方からの、我々の思っている根っこの部分で何かはき出せるものがあればというところにこれはつながっていくのかもしれませんが、がん対策情報センター自身は独立した庁舎がございません。国立がんセンター内で分散している組織体系となっております。また、先ほど研修計画の御説明をさせていただきましたけれども、二十数本走らせている研修の中で、やはり外に研修会場を求めることが必然となっております。そういったものを集約化して専門的な施設の中で研修業務をきちんとできないか。これらについて御協議いただくというものを念頭に置きこの経費を要求させていただきました。これに関しましては国立がんセンターとともに、厚生労働省の御担当者もお交えいただきながら、さらに有識者の方を交えていただき御協議いただくとともに、この運営評議会に対してもフィードバックをさせていただくというような形をとっていきたいと考えております。よろしく願いいたします。

児玉会長 ありがとうございます。がん対策情報センター、御存じのように本当にタコ足の状態で、国立がんセンターの中に数十カ所、部屋が分散しているというような感じで、集まってきちんとした議論をする場がなかなかとりにくいのではないかなと思います。そもそもこういうものを立ち上げるときに、きちんとした組織をつくるためには、入れ物もある程度きちんとしたものが必要ではないかなという事は思いますけれども、その辺もぜひ議論していただければ。きょうは前田室長もいらっしやっていますので、それについてもぜひ御支援をいただければありがたいなと思います。

事務局の方からほかにはありますか。では続けて江口委員の方から御意見ををお願いします。

江口委員 がん対策情報センターの運営や目標について明確にすることは必要だと思います。また、実

行した事業に対するアウトカム評価の仕組みをぜひ考えていただきたい。例えば研修コースの案内はたくさんがん診療連携拠点病院に送られてきます。本日も報告のあったいろいろな研修企画です。これらの研修プログラムのアウトカム評価方法とその予定もぜひお聞きしたい。地域のがん診療連携拠点病院はこのような形の研修会を企画するので、開催回数や参加人数は幾らでも報告できますが、プロジェクトの実効性に関するアウトカム評価の方法についても是非がん対策情報センターからモデルを提示して欲しいと思います。

診断支援機能、画像診断支援データベースなどについても、同じことがいえます。例えば昨年度から新たに患者・市民パネルの活動を開始したという報告をいただきましたが、ではH19年度のパネル企画に関する総括はどうなっていたのでしょうか。限られた予算なのでてんこ盛り企画でどんどんやるということではなく、有効な評価をえた企画を発展させるのが当然だと思います。

経費の報告ですが、委員には基本運営経費なのか、その年度の特定の目的に関するプランに対してつけた予算なのか、そういうことを明示していただいた方が議論しやすいと思います。名目上の何々運営費が前年度に比べて今年度の増減ということよりも、中身がどうかというポイントを決めて御説明いただきたいと思います。

児玉会長 ありがとうございます。ほかにございますか。

渡邊委員 今、江口委員がおっしゃったことと全く同じことを申し上げようと思ったのですが、特に私が感じているのは研修のことについての評価です。実際に研修に参加されたがん診療連携拠点病院の方々から伺った意見ですと、がん医療の均てん化にどのように役に立っていくのかというところが具体的などころではなかなか難しいということを実際に伺っております。それで21年度の計画をお伺いしたのですが、今まで行ってきた研修の評価をどのように生かされていらっしゃるのかというところをお伺いしたいと思います。

それとパンフレットのことも、私は都道府県がん診療連携拠点病院の相談支援センターの責任者ですので、他の地域、がん診療連携拠点病院の相談支援センターの方々の御意見をよく伺う機会があります。その中で一つ困っているのはパンフレットをどのようにしたらいいのかということ、その管理をどうしていったらいいのかというのがプラスの業務として加わっているということで御相談を承ることがあり

ます。その中で、よくはけるパンフレットとそうじゃないパンフレットがはっきりしているという意見も伺っていますので、それも評価の中にぜひ生かしていただけるとありがたいなと思いました。

児玉会長 ありがとうございます。

迫井委員 各委員がマシンガンのように言って、ひたすら書きとめるというのは少し非建設的な気もするので、もうさんざん言われていると思いますから、次回議論の仕方を少し工夫していただく必要があるのですが、他方、恐らく年末年始、独立行政法人化を控えて、予算要求等もあって、相当多忙な中で御苦労されたんだろうなと、あえて同情しているということを申し上げておきます。

私はこの中で自治体の立場から参加をしておりますので、そういう目で別の視点でのコメントをさせていただきますと、次回、課題の整理なりをしていただく中でぜひ入れていただきたいと思うことは、東京や関東近辺からですと、恐らく築地の国立がんセンターというのは物すごく見えて存在感もあると思うのですが、箱根を越えますと物理的には遠いので、こういった冊子がつくられている、あるいは、いろいろな患者さんへの情報提供をされているんだと思うのですが、実際はネット上のおつき合いみたいな世界になってまいります。ですから、これは広島県に限らずどこもそうですが、がん対策情報センターが日本全体のがん対策に係る情報を提供し、それをもってがん対策を推進するとすれば、実際問題、各地域にある医療コミュニティ、あるいは、がん登録を含めてですが、自治体がさまざまな活動を行っている中で、自治体との連携とか、あるいは地域の医療ネットワークとの連携は正直あまり感じられないのが、申しわけありません、関東は別なんだろうが、離れておりますと正直なところでは。

ですから、せっかくこういったものを物すごい努力をしてつくられておりますので、これを活用していただいてなんぼの世界だと思うんですね。他方、我々は我々でがん対策を一生懸命やるのですが、多くの場合、例えばこういったものに類することを独自につくろうとしているんですね。これは極めて無駄なことで、ですから、こういったことをつくろうとしているとか、あるいは自治体でこういうものが欲しいんだというような、そういうニーズのうまいマッチングをするためにはどうしてもシステムが必要だと思います。ぜひ、これはどちらかというと前田室長マターなのかもしれませんが、こういった枠組みの中でいろいろなことをやらなければいけないと思いますので、いろいろな御要望もある中で、限られたリソースでやっていくので、ぜひ効率的にそういったことを1億2,000万のために、裨益するため

に、そういうシステムづくりという目で御検討いただきたいなと思っております。

児玉会長 ありがとうございます。確かに日本でこういう形のものがつくられてくるのはあまりにも遅過ぎたというか、私、1980年代前半にアメリカに留学したときも、がん専門病院に留学させていただきましたが、当時、もう外来へ行きますと、アメリカの対がん協会発行の資料とかもたくさん当時からアメリカではあったんですね。それがなかなか日本では統一されたものがつくられてこなかった。あちこちから分散しては出てきていたでしょうけれども。そういう意味で、がん対策情報センターがきちんとしたものを出していけば、これからすり合わせが行われてきて、本当によいまた無駄のない形に進んでいくのではないかなと思います。まずはつくるのがスタートなのかなと。そういう意味では最近、この2年間、本当にがん対策情報センターが頑張ってくられたことは非常に大きいのではないかなと思います。

町委員 この中では、私のがんだけじゃなくていろいろなものを取材しなければいけないので、一番素人の立場で皆さんのお話と事務局の報告も聞いていたのですが、もう埴岡委員の方からもありましたけれども、2年しかこの委員の任期がないのであれば、短期目標と長期目標で明らかに目標を立てて、この冊子が3月末ということなので、短期にどこまで私たちからこういう意見が欲しいみたいなのをぜひ、次回の会議がある前に資料をいただいた方が事前の情報収集もできます。長期は多分次の委員の方にも引き継がなければいけないものだと思いますので、そういったものは長い目で考えていけばいいと思います。いろいろながんの取材、医療の取材をしていますと問題は山積みで、10年かかっても解決できないんじゃないかと思うような問題もあります。例えば私が長年取材しているドラッグラグの問題もそうです。ここでそれを話すと長くなるので控えますが。きょうは活動の報告なので、こういうことができているという良い情報の報告だと思うのですが、この会議の中では、逆に言うとマイナスの情報というか、これが日本でできていないんだという、ここを変えなければいけないんだという情報をぜひ医療の現場の皆さんの方から発信していただきたい。マイナスのことを出すのが本当のマイナスではなくて、それをプラスにするような意見を出していきたいと思うので、逆に言うと、ここではできていることではなくて、できていないことをどんどん言っていただければ一番いいのではないかなと思いました。きょうは具体的に本当に事前に資料をいただければなとは思ったのですが、ぜひ次回からはどういうブ

ラスのものをこちらから提案していけばいいのかという材料をいただければと思います。

児玉会長 ありがとうございます。過去の議事録でも、事前に資料を配っていただければというコメントがたしかあったように記憶しておりますけれども、大変だとは思いますが、ぜひ次回以降よろしくお願ひしたいと思ひます。

久道委員 ちょっと細かい話になりますが、がんの何でも相談というのをいろいろやっているわけですが、この資料を見ますと、がん診療連携拠点病院のネットワークの中での話なんですね。ところが、今いろいろ活動しているのは、日本対がん協会が実際に厚生労働省の事業を委託、あるいは補助金を、どっちだったかわかりませんが、お金を受けて、各県の支部を通じて相談事業をいろいろやっているんですね。私も実は毎週やっています、1人30分かけて、2時間やると疲れますから4人ぐらいしかしないのですが、そういう事業はあちこちでやっています、ところがそれはどういう人が来るかというのは、どういうきっかけで来ましたかというのをアンケートというか、聞きますと、市民便りとか県民便り、情報が非常に少ないんですね。ということをお考えますと、国立がんセンターもいずれ独立行政法人化するわけですから、この情報の中に日本対がん協会がやっている相談事業の各県の窓口を紹介するとか、恐らく医師会なんかもやったりなんかするところは多分あると思うんですね。そういうふうなところを、このがん診療連携拠点病院のネットワークだけじゃなくて、そういう国全体の情報を網羅して紹介するというのが僕は必要じゃないかと思うんですね。その方が国が両方に出しているわけですから、それから、パンフレットも両方につくっているんですね。監修をしている人はほとんど国立がんセンターの先生ですので、あまり同じようなところをあちこちでつくるよりは、何か効率のいい、情報が非常に、それこそ均てん化ですね。均てん化はがん診療連携拠点病院に対する均てん化じゃなくて国民に対する均てん化ですので、これは議事録を見ていたら前の牛尾会長が言っていましたね。均てん化は国民に対してだと言っていましたので、そういうことを考えていただきたいなと思ひます。

児玉会長 ありがとうございます。続いて埴岡先生。

埴岡委員 ここからは各論で。3点あります。患者必携の件ですが、これは国のがん対策推進協議会で実施することが決まったと認識しています。それでがん対策推進基本計画にも記載されております。ほぼ間もなく試作版が完成をみるということで、進捗を理解いたしました。

これにつきましては、がん対策推進基本計画にある理念、すべてのがん患者・家族等に安心をもたらすということの一つの決め手となるもので、これまで決め手が少なかった中で一つの重要な施策となると考えますので、進めていただきたい。その場合、すべての患者に届けるということをやっていかなければならない。試作版を3,000部つくったとすると3,000人にしか行かないわけですが、毎年の新たな患者さん60万人、あるいはサバイバーも含めると300万部といった数を刷らなければいけないわけです。これは国の決定事項で実施しているわけですから、ぜひ必要な予算を要求していただいて、試作版どまりで終わってしまわないように、すべての患者さんにきっちり届ける道を確認していただきたい。

2つ目が、分野で言うのがんサーベイランスの分類に入るのかもしれませんが、がん検診も治療の面でも、サーベイランスがあって、ベンチマークという成績比較があって、みんながそれを見える化をされたものを見て、切磋琢磨する中で改善していくことが大事です。これは言われているとおりでと思います。がん診療の質もかなり地域や施設によって格差があると言われていきますので、そのようながん診療に関するデータも全国のものを集めて提示していただきたい。また、これに関連して、院内がん登録ベースの診療件数と5年生存率を計測されていると思うのですが、これは集計・分析・公表に関するカレンダーをちゃんと示してやっていただきたい。各がん診療連携拠点病院では苦勞もされているので、どうしても予定に比べて日程が延び延びになりがちで、そこはしんどいところですが、国立がんセンターが旗を振っていただくことでスケジュールが守られていくように、お願いしたいと思います。

3点目は、私は、がん対策をピーアールするためにけっこう各地を回って、がん診療連携拠点病院などとお話しをさせていただくのですが、そのときよく感じるのは、がん診療連携拠点病院から国立がんセンターへの一種の不信感でございます。国立がんセンターはあまり人気がない部分がございます、全国のがん診療連携拠点病院である351病院が均てん化を目指そうというときに、国立がんセンターのもとにみんなでスクラムを組んで進めていこうという意識があまりございません。「国立がんセンターが何かしてくれる」というよりは、「国立がんセンターがまた何か言ってきたから対応しなきゃいけない」といった意識がある部分がございます。それは必ずしも事実じゃないかもしれないのですが、情報の提供、サービスやケアを国立がんセンターにしてもらったという意識が各地にはあまりないのです。ですので、これからは、がん診療連携拠点病院その他のがん対策にサブする国立がんセンターというイメ

ージをつくっていただくのが今後の均てん化の進展にはすごく大事なことになります。

具体的にその第一歩として、例えば、がん診療連携拠点病院すべてに、国立がんセンターに対するイメージや要望に関するアンケートをとられて、その意見を一度傾聴されることも大事ではないでしょうか。例えば国立がんセンターが作成する資料ですと、がん診療拠点ネットワークの図において、割と平気で頂点に国立がんセンターを置いていらっしゃるのですが、国立がんセンターが一番下に置かれるポンチ絵が自然につくられるような文化というのが均てん化には大事ではないかと思います。

若尾センター長補佐 今、幾つか御指摘をいただきました。関連することで若干コメントさせていただきます。まず患者必携ですが、この300ページの冊子をつくるコスト、もう二色刷りぐらいにしてコストを下げ、1冊1,000円ぐらいの印刷費用がかかるということで、年間60万人とすると最低でも年間6億かかるというような試算をしています。これも評価が十分ではないという状況ですが、今、1冊30円ぐらいでつくっていて、これも年間の予算が5,000万、4,000ぐらいでやっているのですが、だから大体200万冊ぐらいしか刷れない状況で、これも9月に出して、先ほども御指摘がありましたけれども、人気のある、がん種の冊子はもう在庫がなくなっているような状況で、もっと効率よく刷って効率よく配布する仕組みを考えていかないといけないのと、それを回すための資金を何とか予算だけに頼るのではなくて、御指摘がありましたが、ドネーション等含めてこれをつくるような形を、我々だけではなくて、いろいろな方面から御支援いただくような仕組みについて御提言いただきたいと思っております。

もう一つ御指摘のありましたがん登録ですが、資料の23ページのところで、直近の予定としまして今計画されていますのは、今年の3月ですね。23ページのサーベイランスの4つ目の黒丸です。ことしの3月に2007年の症例を収集するということを計画されています。がん診療連携拠点病院から、今までは試験的な収集だったのですが、初めてデータを集めるということが今予定されているということです。

埴岡委員 公表はいつですか。

祖父江部長 既に試験的に集めたデータというのは何施設かあって、それは今、解析中ですが、全がん診療連携拠点病院から集めるのがことしの3月になります。データクリーニング等が必要なんですけれども、数カ月という単位で集計をして、分析をして、公表するという感じになるかと思えます。5年

生存率はもちろん5年経過しないとわかりませんので、それだけの時間が必要となりますが、5年が適当かということは、もちろん3年ですとか、1年ですとかという時点で予後を調べるということももちろん必要なので、それは適切に考えて、区切って公表するということになると思います。

児玉会長 御存じのように、全国がん（成人病）センター協議会が一昨年から5年生存率の公表を始めて、これについてはかなり前から埴岡さんから早く公表すべきだというコメントもいただいて、その支持というか、後援もあってこういうふうな動きになってきたのではないかと考えています。ですから、そういうふうな流れのベースはかなりはっきりできてきていますので、これからはがん診療連携拠点病院もそういう形で。具体的なスケジュールはもう決まっていますよね。

祖父江部長 ですから、いろいろな機会タイムスケジュールに関しては公表しているつもりなんですけれども、今回ちょっと細かいことなので、ここの資料の中には載せていませんが、何年度にそのベースと言いますか、患者数などの分布を公表し、何年度には3年生存率を公表しということは、計画としてはいろいろな機会ですべて述べているつもりです。

迫井委員 さっきの埴岡さんの、国立がんセンターと地域のがん診療連携拠点病院との関係の話というのは、実は私の立場から見ますと、同じことが国についても言えるんですね。何かと言いますと、例えばさまざまな対策を国が法律に基づいてリーダーシップを発揮してということで、これはいいことだと思っているんです。しかし、例えば計画づくりなんかもそうですが、各自治体、今まで全くがん対策をやっていないかという、そんなことは決してなくて、それなりに創意工夫を持ってやっているつもりなんです。

ところが、例えばこの患者必携などは典型例だと思うのですが、患者必携はきっといいものだと思います。しかし、恐らく全部じゃないですが、少なからず似たような取り組みを一生懸命している中で、こんなものをつくりました、いいものだからというふうに、天から降ってくるような押しつけ的な配布の仕方なり、情報提供という意味では、これは国立がんセンターとがん診療連携拠点病院との関係と同じように、国と自治体や、国の協議会の議論なんかは、申しわけないのですが、そういうふうに申さざるを得ない側面もあります。例えばこういったものをつくられるときに、各自治体に意見を聞くとか、こういうものをつくっているんだけど使ってくれとか、そういうやりとりが多少なりともあれば物すごく

く実感があるのですが、恐らくそういった感覚がないものですから、またこれが配布されますと、さっきと同じことになるんですよ。「国立がんセンターが何か言っているから対応しないといけない」じゃないですが、また国が何かつくったらしいから対応しなきゃいけないとか、そういう話になりかねないので、これは全く不幸なことなので、同じように施策のシステムづくりについてもぜひ御配慮いただきたい。これは臨床医療だけではないということを私は申し上げておきます。

児玉会長 おっしゃるとおりで、今回のこのがん患者必携は、見させていただいて非常にいいと思うのは、3部作で最後に地域情報というところがあるんですね。これは地域、各県単位でがん患者さんがどのような形で県内の医療機関を受診したらよいか、あるいはどこに相談すればいいかというのを、各県単位で編集をしてそこに書き込んでいくという流れに恐らくなっていると思っています。今、私たちが試作版として、栃木県と協力して作っています。以前から私たちの県では県当局も何とかしてこういう情報を発信したかったんだけど、どうすればいいかということがありました。今、県の当局者の方にも集まさせていただいて議論して中身を詰めているところです。今後各県単位でつくっていかれると思いますが、まず試作版である程度検証していただいて、1年間使うなり、地域を決めて検証されたもので、それが患者さんの方から使いやすいという形になれば、次にこれを全国に広げて、各県版という形のものをつけ加わっていくんじゃないかなと。だから非常に成り行きを、いい方向に行くように期待しています。

埴岡委員 迫井さんの方から、がん対策推進協議会が各地の事情を十分把握せずに施策を決めているという側面の御指摘がありました。実はこの場には5人、その協議会の委員がおります。協議会事務局の前田室長から受け答えをしていただくべきかもしれないのですが、委員にも責任がありますので、5人が返事をする義務もあります。実は若干の変化の兆しはありまして、平成22年度予算に関して、がん対策推進協議会で対策と予算を考えるというプロセスが今回入りました。その際、18人のがん対策推進協議会委員のうち10人でワーキンググループを形成しまして、そこで考えていこうと。しかも、そのときに10人だけで考えるのではなくて、すべての県の意見を伺おうと。そして各都道府県のがん対策推進協議会の委員の方々全員にも意見を伺って、さらにはその他の意見聴取もして、今までの上からおりてくるがん対策と予算ではなくて、地域のニーズに合った対策と予算、あるいは地域に既にあるベストブ

ラクティスを踏まえた対策と予算というプロセスにしようという考えが入ろうとしております。前田さんから追加コメントがあればよろしく申し上げます。

前田室長 昨年の11月28日の第8回がん対策推進協議会で、今埴岡委員から申し上げたような形でワーキンググループをつくらせていただきました。今まで、迫井委員のおっしゃるように、国の中で限定された情報の中で決められていた施策、予算の政策決定過程、それにつきまして、より開かれた形でがん対策推進協議会に政策提言をしていただくという取り組みが必要と考えました。そこで、今埴岡委員がおっしゃったような形で、各県庁の職員の方々、県の委員の方々、学会の方々、がん診療連携拠点病院以外の病院の方々、そういったいろいろなチャンネルを通じた意見収集を今行っているところでございます。ですので、平成22年度予算は、この21年度予算案よりは企画プロセスが改善された予算になると思います。

児玉会長 ありがとうございました。そろそろ予定の終了時間が近づいておりますけれども、委員の方々から何か追加で、ぜひこれだけはもうちょっと言っておきたいというようなことはございますか。

きょうは本当に非常に大事な御提言をたくさんいただきました。これから新たにリスタートという日になったのではないかなと思います。次回は、きょう御指摘いただいたようなことをよく考えて議事の運営もしていきたいと思っていますので、また今日と同じように活発な御意見、御討論をいただければありがたいと思います。

それでは、事務局の方から何かございますか。

伯野課長 次回の開催でございますが、5月ごろを目途に開催させていただきたいと考えておりますので、また近くなりましたら日程調整をさせていただきます。よろしく申し上げます。

児玉会長 ありがとうございました。5月ですと、先ほどちょっと話題に出ました、がん患者必携も試作版を具体的に皆様にお見せできるのではないかなと思います。

それでは、これをもちまして第7回がん対策情報センター運営評議会を終わりにしたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

(了)