

# 令和5年度 第2回沖縄県がん対策推進協議会 議事録

日時：令和6年2月2日（金）9：55～10：50

場所：沖縄県教職員共済会館「八汐荘」中会議室

沖縄県がん対策 推進条例 第18条第3項	所属	役職	氏名
保健医療関係 団体を 代表する者	沖縄県医師会	理事	玉城 研太郎
	公益社団法人 沖縄県看護協会	会長	平良 孝美
	一般社団法人沖縄県 医療ソーシャルワーカー協会	代表理事	新垣 哲治
	一般社団法人 沖縄県薬剤師会	常務理事	喜友名 朝史
がん患者等 関係者	公益財団法人 がんの子どもを守る会 沖縄支部	代表幹事	金城 敦子
学識経験の ある者 (がん医療)	都道府県 がん診療連携拠点病院 (琉球大学医学部附属病院)	病院長	大屋 祐輔
学識経験の ある者 (がんの予防)	沖縄県保健所長会	宮古 保健所長	木村 太一
個人情報保護に関 する学識経験のある 者	沖縄弁護士会	会員	村上 尚子
その他適当と 認められる者	沖縄県市長会	浦添市長	松本 哲治
〃	那覇公共職業安定所	所長	嶺井 律雄
〃	沖縄県中学校長会	校長	神谷 加代子

○課長（沖縄県保健医療部健康長寿課長）

皆さんおはようございます。定刻より少し早いですが皆さんお揃いのようなので始めていきたくと思います。ただいまから、令和5年度第2回沖縄県がん対策推進協議会を開催いたします。各委員の皆様方には、お忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。本協議会の開催要件として、沖縄県

12 がん対策推進協議会規則の規程により、委員の過半数の出席が必要です。本日  
13 は委員 15 名のうち 11 名が出席しておりますので、定足数を満たしていること  
14 を報告いたします。本日ご都合により 4 人の委員の方、ご欠席です。(一社)沖  
15 縄県がん患者会連合会田仲康榮様、ゆうかぎの会池間美津枝様、やいまゆんた  
16 く会田盛亜紀子様、沖縄県町村会宮里哲様、以上の 4 人の委員は、欠席と連絡  
17 を受けております。

18 続きまして、資料の確認を行います。会次第と委員名簿の他に資料 1 として 1  
19 枚紙、沖縄県がん対策推進計画の変更スケジュール、それから資料 2 として、  
20 第 4 次沖縄県がん対策推進計画(2024-2029)(案)の本文、80 ページ位ありま  
21 すが、それが資料 2、資料 3 として、県民意見募集(パブリックコメント)結  
22 果、1 枚紙のものを事前に送付させていただいております。それから本日、机  
23 の上に差し替えの資料がございます。まず資料 2 の計画本文のところ 2 枚。  
24 66、67 ページ裏表になっているもの、それから 83、84 ページの裏表になってい  
25 るもの。こちらに差し替えをお願いしたいと思います。それから資料の 3 のパ  
26 ブリックコメントの結果について、ここは裏の方の 12 番の表現を少し修正して  
27 いますので、こちらを正式版としたいと思います。差し替えをお願いします。  
28 それからもう一つ、右上に追加資料と書かれているものが 1 枚ございます。前  
29 回の第 1 回協議会の際の検討項目ということで 3 つ整理しております。第 1 回  
30 に出た意見に対する考え方をまとめたものとなっております。資料は以上とな  
31 っております。過不足ございましたら挙手の上お知らせ下さい。大丈夫でしょ  
32 うか。では、ここから大屋会長の方に議事進行をお願いしたいと思います。よ  
33 ろしくお願いいたします。

34

35 ○会長(都道府県がん診療連携拠点病院(琉球大学病院)病院長)

36 皆さんおはようございます。会長を務めます大屋です。皆様方の御協力を得て  
37 本協議会を円滑に進めていきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたし  
38 ます。協議に入ります前に、ご了解をいただきたいのですが、本会議についま  
39 しては、公開という形で進めさせていただいてよろしいでしょうか。はい、あ  
40 りがとうございます。次にですね、議事録署名人 2 名を私の方から指名させて  
41 いただきたいと思っております。村上委員と神谷委員をお願いしたいと思います  
42 がよろしいですか。はい、よろしくお願い申し上げます。それでは次に、資料 1 から  
43 資料 3 を用いて、沖縄県がん対策推進計画の変更スケジュール及び第 4 次沖縄

44 県がん対策推進計画（2024-2029）（案）の沖縄県の重点的に取り組む事項まで、  
45 担当者より説明させます。よろしく申し上げます。

46

47 ○事務局

48 まず始めに資料1をご覧ください。本協議会のスケジュールになります。昨年  
49 10月に第1回の協議会を開催し、委員の皆様からいただいた意見を踏まえ追加  
50 修正を加え、12月4日から1月4日までパブリックコメントを実施いたしました。  
51 その意見も一部反映させた形で本日の資料2を作成しております。本日は  
52 第2回の協議会ということになります。前回の協議会からの変更点を本協議会  
53 の中で説明いたします。今日の協議会が終わりましたら、本日の意見を踏まえ  
54 修正を加え、3月に答申いただき、改定手続きを経て、3月末迄には計画校了  
55 の予定となっております。スケジュールについては以上となります。

56 次に資料2をご覧ください。私の方からは1ページから14ページ迄の変更点等を  
57 説明させていただきます。前回から変更のあった部分を赤い文字で表記して  
58 おります。1ページをご覧ください。20行目から22行目まで、3次計画の中間評価  
59 の部分で達成できなかった課題の部分だけでなく、良くなった、評価できる部  
60 分も記載した方が良いということで、文書を追加しております。また、28行目  
61 から30行目には、第4次計画においては新たに、重点的に取り組む事項を設け  
62 たこと、各施策と目標項目の関連性についてロジックモデルを用いて策定した  
63 ことを示す文言を記載しております。2ページから4ページについては大きな  
64 変更はございません。5ページについて、資料3のパブリックコメントの結果  
65 から、こちらについては喫煙率のグラフを示しておりますが、そこに飲酒状況  
66 のデータを追加してはどうかとの意見がありました。事務局で検討の結果、が  
67 んのリスクに関するすべてのデータを掲載することは難しいため、発がんリス  
68 クに最も大きく寄与する喫煙に関わるデータのみを記載し、飲酒状況に関する  
69 データについては、健康おきなわ21等で示す形を取っております。続いて、6  
70 ページの4行目について、グラフの説明の中で高止まりという表現が適さない  
71 とのご指摘があり、高い状況が続いておりに表現を変更しております。続いて、  
72 7ページから9ページのグラフの出典についてですが、出典に何年の罹患集計  
73 なのかを標記して欲しいとの意見がありましたので、ご指摘のとおり出典に集  
74 計年を追加標記しております。また、8ページと9ページについては、罹患集  
75 計を纏めた方が良いということで、8ページと9ページを入れ替えて、がんの

76 罹患集計状況を前半に纏める形としています。続いて、7ページのグラフにな  
77 ります。上のグラフでは上皮内がんを含む集計データ、下のグラフでは上皮内  
78 がんを除くデータになっている為、その説明文が必要とのご意見がありました  
79 ので、7ページのグラフの下に米印で、それをどうして載せているかという内  
80 容の説明文を入れております。続いて10ページについて、上段のグラフのタイ  
81 トルが三大死因別になっておりましたが、主な死因別の状況という形に変更し  
82 て、上位5項目の死因の推移を示しております。11ページから13ページ迄は大  
83 きな変更はございません。

84 続いて14ページ、第2章沖縄県の重点的に取り組む事項の3つの項目について、  
85 パブリックコメントより、前回案においては、2の感染が発がんのリスクとな  
86 るがんの予防が1番になっていたのですが、予防において最も重要なのは生活  
87 習慣に関する事との意見があったので、パブリックコメント意見のとおり1番  
88 と2番の順番を入れ替えております。私の方からは以上となります。

89

90 ○会長

91 ありがとうございます。それではですね、一旦、質疑を取りたいと思います。  
92 いかがでしょうか。14ページ、沖縄県の重点的に取り組む事項までのご意見と  
93 いうところになります。まず、私の方からですけれども、全般的にこれまでの  
94 色々なご意見を反映してですね、適切に修正していただいておりますので、今回  
95 の修正点については、とても分かりやすくなったかなと思いました。その他、  
96 皆さんお気づきの点、ご質問、ご指摘ございますでしょうか。

97 まあ1点申し上げるとですね、飲酒から脂肪肝や、いわゆる肝臓がんのリスク  
98 へ進んで行くという経路は、なかなか全国的には数は多くなくて、実は沖縄が  
99 一番多くて、沖縄しかっていうと表現おかしいですけど、全国統計を取るとな  
100 かなかリスクファクターとして出て来ないのですが、仮に沖縄県内だけでデー  
101 タを取ると立派なリスクにはなるんです。ただ、これ全国に配るものでもあり  
102 ますし、今回の判断でよろしいと思っておりますけれども、しっかり生活習慣病、  
103 いわゆる健康おきなわ21の予防の方にもですね、そういうものが肝臓がんのリ  
104 スクになるとあちらの方にはしっかり書き込んでいただきたいなというふうに  
105 考えております。今回のがん対策は、この形で良いのかなと私は思っておりま  
106 す。いかがでしょうか。

107

108 ○委員

109 よろしいですか。ありがとうございます。今、会長がおっしゃったところ重要  
110 だと思ってですね、データとしては入れなくてももちろん結構だというふうに私  
111 も認識しております。ただ、がんの予防のところで一言も触れないことになる  
112 んですかね。整合性として、14 ページのところにはですね、喫煙と飲酒という  
113 のが併記されて、両方記載があって、予防のところにはまったく無いというの  
114 は、少しでも入れといた方が良いのかなというふうに思っているのですが。

115

116 ○事務局

117 事務局の方から説明させていただきます。15 ページのがんの予防（1次予防）  
118 の現状と課題の丸ぼつ一つ目の中に、がんの罹患率の減少の事が書かれており、  
119 リスク因子として喫煙、飲酒、身体活動の不足、肥満・やせ、野菜の摂取不足  
120 などが入っております。17 ページの丸ぼつ一つ目に、飲酒に関する課題も表記  
121 してございます。また、施策の中の施策目標3の中に、生活習慣病のリスクを  
122 高める過度の飲酒をしている人が減少しているということで、こちらの方にも  
123 施策目標と施策を入れ込んでおります。

124

125 ○委員

126 大変失礼しました。十分だと思います。ありがとうございます。

127

128 ○会長

129 どうもありがとうございます。

130 いかがでしょうか。その他、よろしいですか。はい、ありがとうございます。

131 次にですね、これ以降の説明に移りたいと思います。説明どうぞよろしくお願  
132 いします。

133

134 ○事務局

135 それでは予防・検診分野の説明をさせていただきます。そのまま資料2の15ペ  
136 ージをご覧ください。15ページの18行目、上から丸の三つ目です。こちら当初、  
137 公共施設の受動喫煙防止対策としていたところ、パブリックコメントで、公共  
138 施設だけでなく公共施設以外でも受動喫煙対策をしているため、表現を変えた  
139 方が良いとのご意見がありましたので、公共施設、飲食店、職場の法に定めら

140 れた受動喫煙防止対策の徹底を周知と文言を修正しております。その他 15、16、  
141 17 ページの 1 次予防の本文については、文言の修正等軽微な修正になりますの  
142 で、それぞれでご確認の方よろしく願います。続きまして、21 ページ  
143 をご覧下さい。21 ページの表の 1 番目、こちらパブリックコメントで意見を  
144 頂きました。指標、望まない受動喫煙（職場・飲食店・家庭）の機会を有する  
145 者の割合の目標項目及び目標値を健康おきなわ 21 と合わせた方が良いという意  
146 見を頂いておりましたので、こちらの目標項目および目標値を健康おきなわ 21  
147 の中間目標値とあわせております。その他の指標の部分は、文言の修正等の軽  
148 微な修正となっております。続きまして、23 ページ以降のがん検診の部分なん  
149 ですけど、こちらは特に前回から大きな変更はございません。予防検診分野の  
150 説明は以上となります。

151

152 ○会長

153 はい、どうもありがとうございました。予防・検診分野についてのご意見を伺  
154 いたいと思いますが、いかがでしょうか。生活習慣病との関連というところで  
155 しっかり触れていただいていると、以前と比べてですね、強調されてきていま  
156 すから方向性としてはいいのかなと感じているところです。いかがでしょうか。  
157 ご意見がなかなか出にくいところかもしれませんが、県民ひとりひとりが取り  
158 組む事としては、ここに書いてあることがポイントにはなるんですけど、多分、  
159 健康おきなわ 21 とかでですね、結局、がんを予防するために運動しようとか太  
160 らないようにしようとか思っている人というより、糖尿病にならないようにし  
161 よう、ついでに脳卒中、心筋梗塞にならないようにしようというトータルで生  
162 活習慣を改善するので、今後のこういうふうな文章なり施策に関連づけという  
163 ところは、是非具体的な施策に落とす時には出していただければなど。  
164 がん対策はこういうふうに言っている、生活習慣の人達はこういうふうと言っ  
165 ているという形にならずに、予防のところは特に連携というところでアプロー  
166 チをお願いしたいなと思っております。いかがでしょうか。がん検診に関連し  
167 てですね、ひとこと言っていると沖縄県、がんの検診についてはどうなんでしょう  
168 か。全般的にさらっと書いてあるので、不十分なのか十分なのかというのが  
169 ちょっとイメージとして伝わりにくい部分があるんですよね。これは公的な文  
170 書だからこれはこれでいいと思いますけれど、これを実際施策に落とし込む時  
171 にはそこら辺の部分も強調しながら進めていただきたいと、担当からコメント

172 なりいただければと思います。

173

174 ○事務局

175 ありがとうございます。がん検診については、1次検診の検診受診率について  
176 は目標には達していないんですけど、全国から相当低くはない。特に女性の  
177 がん検診については、全国より高くなっているところなんですけど、沖縄県で  
178 特に問題となっているのは、1次検診を受けた後に要精検と判定された方達が、  
179 精密検査を受けないのが課題でございます。例えば23ページの現状と課題の中  
180 の一番下の丸30行目くらいからですね、精密検査の受診率の低さが課題という  
181 ことで取り組んでいくということと、25ページの施策目標3の施策2ですね、  
182 ここで精密検査の未把握率の減少と共に、がん検診クリニックとか市町村の集  
183 計作業の精度の向上という課題もありますので、こちらの方の対策を務めてい  
184 くということで入れております。説明は以上となります。

185

186 ○会長

187 どうもありがとうございます。課題というのはいわゆる精密検査の所にあると  
188 いうようなこと説明いただいたところです。いかがでしょうか。

189

190 ○委員

191 ありがとうございます。今、事務局からご説明あったとおりにかと思えます。と  
192 は言いましてもですね、やはり女性のがん以外に関しましては、検診受診率も  
193 大きく差はないものの全国と比較して低いというのが記事にもありますので、  
194 県民啓発というのはひとつやらないといけないと思います。それから、市町村  
195 の未把握率ですね。未受診率、未把握率がかなり高いというところに関しては、  
196 コロナ前にかなりてこ入れはしたのですが、この4年間で元通りに戻ってしま  
197 っている印象があります。県から私達医師会に委託いただいております、がん  
198 検診充実強化促進事業の中でですね、今一度、市町村行政に対するてこ入れを  
199 すべく、今月の15日に市町村行政あるいは検診機関を対象としました講習会を  
200 開催させていただきます。国立がんセンターの高橋先生と私でこのあたりの説  
201 明をしてですね、特に大腸がんに関しましては未把握率40%近くありますので、  
202 ここが大きな課題ですし、死亡率もとても高くなっていますので、ここをしっ  
203 かり取り組んでいかんといけんかなと思っています。

204

205 ○大屋会長

206 ありがとうございます。具体的にこういうふうな文章を出していて、それを誰  
207 がどのように実現していくかという点で、検診に関わる人達の話し合い、勉強  
208 会のことで、具体的に市町村との連携についても含めてやっていっているし、  
209 それを進めていただきたいということで、がん対策推進計画自身がですね、そ  
210 の後ろ、背中を押すことになるのではないかなと思っていますところ。いか  
211 がでしょうか。ご質問等。無いようでしたらこの分野までは終了といたしまし  
212 て、全体とおしてということで、後でお聞きいたしますので、思い出した所が  
213 あればその際にご発言いただければと思います。はい、次はですね、医療分野  
214 に進みたいと思います。それではご説明お願いいたします。

215

216 ○事務局

217 医療分野、患者本位で持続可能ながん医療の提供についてご説明いたします。  
218 資料2の31ページをご覧ください。(1)がん医療提供体制等の①医療提供体制  
219 について、パブリックコメントの方でご意見をいただいております。資料3の  
220 パブリックコメント11番をご覧ください。沖縄県のがん対策推進計画が策定さ  
221 れて以降ですね、がん診療連携拠点病院に関して一度も変更されていないとい  
222 うところと、県内で多くのがん患者さんが拠点病院等以外で治療を受けられて  
223 いるという実情があるということのご意見を踏まえまして、連携拠点病院等を  
224 増やすことについてご意見いただいております。これに関しまして、がん診療連  
225 携拠点病院等の指定におきましては、がん診療の連携協力体制の整備を図るほ  
226 か、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行うため、国の整備指針に示さ  
227 れている指定要件を踏まえ整備しております。本県におきましては、都道府県  
228 がん診療連携拠点病院を1箇所、地域がん診療連携拠点病院を二次医療圏ごと  
229 に1箇所、これら拠点病院との連携を前提に地域がん診療病院を拠点病院がな  
230 い二次医療圏に1箇所、合計で6医療機関を推薦し国より指定を受けておりま  
231 す。また、これら拠点病院等においては国及び県のがん計画における患者本位  
232 のがん医療を実現するため、様々な対策を牽引していく役割を担っていただい  
233 ています。ご指摘のとおり、本県においては県民の多くが拠点病院等以外を受  
234 診されているという現状を鑑みまして、拠点病院等とは別に、がん診療を行う  
235 医療施設として一覧を公表しております。ということで、こちらに関しては、

236 県の対応方針を載せております。続きまして、32 ページ一番下の丸、病理診断  
237 医の件なんですけれど、こちらパブリックコメントが来ておりまして、病理医  
238 不足に関して指摘をしておりますが、実際に少ないのかということも含めてで  
239 すね、対策をどの様にされるかということでご意見いただいております。県の  
240 考え方としまして、ご指摘があったとおり、病理医の不足を訴えている医療機  
241 関もございまして、病理医については人口あたりでは全国同等とのデータもご  
242 ざいまして。ただ、全国的に病理医不足というのは指摘され続けているという状  
243 況もあります。県内においては、病理医が偏在しているということも考えられ  
244 まして、沖縄県がん診療連携協議会とも相談しながら、偏在の要因について調  
245 べつつ、県内における病理医の配置状況を明らかにし、連携強化によって、人  
246 材育成・確保、適切な配置や遠隔病理診断の円滑な運用に向けた検討を行いた  
247 いと考えております。特に文言等の修正はしておりません。続きまして、33 ペ  
248 ージ丸ぽつ4つめ、22 行目になります。個々の患者の状況に応じたチーム医療  
249 を提供することが求められるようになっており、更なる体制の強化が必要とな  
250 っています。と追加しております。その他は、軽微な修正となるので省きます。  
251 41 ページ、指標になります。こちら健康長寿課調べとして記載のなかった現状  
252 値を追加しております。43 ページ、前回の協議会でいただきました委員から  
253 のご意見について、目標・施策の4つめ、ガイドラインに沿った適切ながん支持  
254 療法を推進するに關しまして、治療による副作用の見通しを持たれた患者の割合  
255 という指標の設定が、他のものがあればそれが良いのではないかとご意見  
256 をいただきました。事務局で確認したところ、がん薬物療法等に伴う合  
257 併症や副作用の予防等を目的に、適切ながん支持療法を実施するため、各がん  
258 支持療法ごとにガイドラインが策定されている状況です。治療による副作用の  
259 見通しを持たれた患者の割合が増加することは、ガイドラインに沿った適切なが  
260 ん支持療法が推進されていることに繋がると考えております。また、現状とし  
261 まして、その他支持療法の実施・推進に関する適当な指標がないというところ  
262 から、国の指標を参考に本指標を採用していきたいと考えております。続きま  
263 して、44 ページ、目標・施策の上から2つ目、在宅医療の提供体制が整備され  
264 ているに關しましていただいたご意見、指標のがん患者の在宅死亡割合につい  
265 て、在宅で亡くなった患者さんの医療に対する満足度、医療機関に入院したり  
266 して最後は亡くなりたいと考える患者さんもいらっしゃるのではないかとのご  
267 意見を踏まえまして、国が使用している指標、在宅で亡くなったがん患者の医

268 療に対する満足度につきましては、国が実施予定の遺族調査が出典となっております。  
269 ります。現時点では、都道府県別の数値は公表されていないため、載せており  
270 ません。令和4年度人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査報告  
271 書によりますと、「病気で治る見込みがなく、およそ1年以内に徐々にあるいは  
272 急に死に至ると考えたときの最後」を自宅・介護施設で迎えたい方の割合は  
273 53.8%となっております。がん患者の在宅死亡割合の現状値は、26.8%であること  
274 から、当面の目標として増加と設定しています。続きまして、ページ48ページ  
275 丸ぼつ2つ目ですね、小児がん医療に関して、兄弟などの家族等が必要な支援  
276 や配慮を受けられる体制強化に取り組む必要がありますという文言を追加して  
277 おります。医療分野、患者本位で持続可能ながん医療の提供についての説明は  
278 以上となります。

279

280 ○会長

281 ありがとうございます。医療分野についてご説明いただいたところです。い  
282 かがでしょうか。ご意見いただいたものに関してですね、適切に修正等やって  
283 いただいていると思っております。実は、がん診療連携拠点病院が、会議等で  
284 定期的に話し合い等しているのですが、その活動というのが、基本的にこの診  
285 療分野に関するところなんですね、それと一部患者支援というところでやって  
286 いるところなんですが、先ほど出てきた予防・検診の部分はですね、この連携  
287 拠点病院の中に業務としてちょっと含まれていないものですから、なかなかで  
288 すね、そちらのことについてのチェックといいましようか、確認ということを  
289 皆でおこなっていけるかどうかというのは、私自身が、理解はしているのです  
290 けれど、確認しにくい部分だなと思っておりますので、今回の推進計画が出まし  
291 たら、本当にシームレスなですね政策・対策が行われることを期待しています。  
292 ということで、何かご質問ないでしょうか。いかがでしょうか。

293

294 ○委員

295 今の項目のところ、在宅医療の提供体制が整備されているところで、指標で  
296 がん患者の在宅死亡割合がどうかということに関して、前、この意見を言っ  
297 たのは僕だと思えますけれども。今回データ出してくれて、県の考え方にと  
298 ろに、別添の追加資料のところに書いてある、「病気で治る見込みがなく、およ  
299 そ1年以内に徐々にあるいは急に死に至ると考えたときの最後」を自宅・介護

300 施設で迎えたい方の割合は 53.8%、内訳が、自宅が 43.8%、介護施設が 10.0%  
301 ということで、多分これが根拠ということなので、現状、がん患者が在宅で亡  
302 くなっている人が、26.8%ということで、希望と乖離しているということで、  
303 増加という目標としたということで、納得なんですけど、44 ページの出典のと  
304 ころが人口動態調査（R3）となっていますけど、これには載っていないですか。  
305 人口動態調査から出てきた、令和 4 年度人生の最終段階における医療・ケアに  
306 関する意識調査報告書、だから、出典をこれちょっと変えた方がいいのかなと、  
307 せっかくこれを見つけてきたのであればというか、人口動態調査にこのことが  
308 書かれているとはあまり思えないなど。繋がっているならいいのですけれど。  
309 以上です。

310

#### 311 ○事務局

312 ご質問ありがとうございます。がん患者の在宅死亡割合の数値自体は、人口動  
313 態調査から取っております。先ほどの希望している者に関する調査について  
314 は別という形になります。ここで、希望が 53.8%と出ていますので、そこを踏  
315 まえて人口動態調査の数値が 53.8%程度まで近づけるようにということで増加  
316 を目標としています。

317

#### 318 ○委員

319 目標値の出典ではなくて、現状値の出典が書かれているということですね。分  
320 かりました。

321

#### 322 ○会長

323 はい、ありがとうございます。他にいかがでしょうか。在宅診療というところ  
324 も整備されてきて。一方で、沖縄県では在宅を見てくれる医師の数が十分では  
325 ないとの指摘もありつつですね、課題は明らかになってきておりますので、し  
326 っかり皆で取り組みながらですね、やっていければと思っております。いかが  
327 でしょうか。よろしいですか。はい、ありがとうございます。以上ですね、医  
328 療分野までということになります。次にですね、特に近年、がん対策で重要視  
329 というか強化されてきている部分、共生分野、がんとともに尊厳を持って安心  
330 して暮らせる社会の構築、それから、それらを支える基盤の整備、がん対策を  
331 総合的かつ計画的に推進するために必要な項目についてご説明をいただきたい

332 と思います。よろしく願いいたします。

333

334 ○事務局

335 資料2の55ページから62ページの共生分野、がんとともに尊厳を持って安心  
336 して暮らせる社会の構築については、今回、大きな修正箇所等ございません。

337 細かい文言の修正、前回調査中だった指標の現状値が入ったところは、赤字に  
338 しておりますので、ご確認いただければと思います。

339 続きまして、63ページからのこれらを支える基盤の整備につきまして、本日追  
340 加でお配りいたしました1枚紙の追加資料、第1回沖縄県がん対策推進協議会  
341 後検討項目の3番目の項目、一番下の項目ですね、それと本日差し換えさせて  
342 いただいた資料2の67ページをご覧ください。第1回協議会の中でご意見のあり  
343 ました、67ページの上から3つ目の必要な知識を持った専門的人材が増加し、  
344 適切に配置されているの指標で、認定看護師が配置されている拠点病院等の数  
345 という形で書いていたのですけれど、ここに、がん専門看護師の数についても  
346 指標に入れて欲しいとのご指摘がありました。事務局の方で検討を行いまして、  
347 当該指標の中にがん看護専門看護師を入れ込む形で修正を加えております。ご  
348 確認ください。69ページからのがん対策を総合的かつ計画的に推進するために  
349 必要な事項については、前回会議から大きな修正はございません。説明は以上  
350 となります。

351

352 ○会長

353 はい、どうもありがとうございました。ご意見も反映されて、出来てきている  
354 というところになります。いかがでしょうか、ご意見、ご質問。

355

356 ○委員

357 がん看護専門看護師の追加ありがとうございました。私が前、ご意見申し上げ  
358 た時には、琉球大学と看護大学、この2箇所でがん看護専門看護師の養成がさ  
359 れているというお話をさせていただきましたけれども、情報によりますと現在、  
360 名桜大学でもがん看護専門看護師の大学院のコースを準備中と伺っております  
361 ので、その認定が通れば、県内の大学各所で養成ができるはずですので、この  
362 実現がまた、目標値に近くなるかなと思っております。ただ、2年の大学院で  
363 すので、働きながら大学院で学ぶことになると思いますので、そこら辺の支援

364 をまた考えていかなければいけないかなと課題として持っております。以上で  
365 す。

366

367 ○会長

368 どうもありがとうございました。人材育成ということについてはですね、看護  
369 協会も含めてしっかり皆さんご尽力いただいているというところで、名桜大学  
370 もですね、大学院のがん看護専門看護師のコースも作られたりして頑張ってお  
371 られるのかなと思います。いかがでしょうか。はい、それではですね、この部  
372 分も含めまして全体のご説明をいただいたところで、ご質問等よろしかったで  
373 すかね。全体的なところも含めてということになりますが、それではですね、  
374 全体をとおして質問し忘れたとか意見を言い忘れたというようなところありま  
375 したらお願いいたします。いかがでしょうか。よろしいですか。はい、一部で  
376 すねご意見等いただいた点で細かな修正等生じる可能性ございますが、その点  
377 につきましては、私の方で修正内容確認させていただくということで一任をい  
378 ただいてよろしいでしょうか。はい、どうもありがとうございます。

379 それではですね、協議会といたしまして今回諮問事項のですね、沖縄県がん対  
380 策推進計画（案）について、協議会として承認してよいでしょうか。はい、あ  
381 りありがとうございます。それではですね、沖縄県諮問保第6号により諮問のあつ  
382 た件につきましては、全会一致で承認することといたします。委員の皆様、ご  
383 協力どうもありがとうございました。以上をもちまして、審議を終了いたしま  
384 すが、本日の審議結果は後日、私から知事に答申いたしたいと思えます。では、  
385 最後になりますが、保健衛生統括監からコメント、ご挨拶等ございましたらど  
386 うぞよろしくお願い致します。

387

388 ○統括監（沖縄県保健医療部 保健衛生統括監）

389 本日は年度末の忙しい時期にもかかわらず、ご参加いただきありがとうございます  
390 ます。前回の第1回協議会に引き続き、様々なご意見をいただき、どうもあり  
391 がありがとうございます。また、6月から8月にかけて開催しました計画策定の検討  
392 会の時点から参加いただいている団体や委員の方もいらっしゃいます。長期間  
393 にわたる議論、誠にありがとうございました。

394 本日いただいたご意見も踏まえ、若干の必要な修正等を会長と調整した上で答  
395 申いただき、正式に決定していきたいと思えます。次年度以降、この新たな計

396 画に沿って重点的に取り組むこととした3つの項目も踏まえつつ、予防、医療、  
397 共生の各分野において医療機関や関係団体を含む全ての県民と一体となって、  
398 誰一人取り残さないがん対策等を推進していきたいと考えています。  
399 委員の皆様には、今後とも本県のがん対策についてご支援・ご協力を賜ります  
400 ようお願いをし、事務局からのコメントとさせていただきます。本当にありが  
401 とうございました。

402

403 ○会長

404 はい、どうもありがとうございました。では、進行を司会の方に引き継ぎたい  
405 と思います。

406

407 ○課長

408 皆様どうもありがとうございました。予定より早くなってしまいましたが、今  
409 後は、資料1でご説明しましたスケジュールに沿って、3月末までに、今年度  
410 中に必要な手続きを経て、計画を策定することとなっております。どうもあり  
411 がとうございました。それでは、本日の協議会はこれで終了したいと思います。  
412 おつかれさまでございました。