

# IX. 各地域におけるがん対策基本法の 前と後の取り組み

## 4. がん医療と緩和ケアに対する島根県と島根大学の取り組み

中谷 俊彦\* 小豆澤 伸司\*\* 齊藤 洋司\*

(\* 島根大学医学部附属病院 麻酔科・緩和ケアセンター \*\* 島根県健康福祉部 医療政策課)

### はじめに

がん医療の向上を図るためには、現場の医療関係者のみの努力だけではなく、行政システムとも共同で力を合わせて取り組んでいかなければならない。そのためには、立法府における法律制定や地方公共団体での条例制定に基づいて計画し、実践していくことはきわめて重要である。がん医療に対する国民の関心はとて高く、周知のように関係各所の努力により、「がん対策基本法」(以下、基本法)が2006年6月に制定され、2007年4月1日から施行された。

しかし、島根県では「がん診療ネットワークの構築」「がん予防の推進」「緩和ケアの推進」を柱として、2005年度から県独自の事業として、「しまねがん対策強化事業」に取り組んできていた。そして、全国で初の条例である「島根県がん対策推進条例」が2006年9月に県議会において制定されている。その後も引き続きがん医療への取り組みが行われてきている。

本稿では、がん医療と緩和ケアに対する島根県と島根大学の取り組みについて報告する。

### 島根県がん対策推進条例とは？

この条例の第1条である目的は、「質の高いがん医療の実施ならびに、がんの予防および早期発見の推進を図るため、がん対策を総合的に推進すること」である。目的に引き続く各項目は、第2条「がん医療の水準の向上」、第3条「県民に対するがん医療に関する情報の提供」、第4条「が

ん予防及び早期発見の推進」、第5条「緩和ケアの推進」、第6条「患者会等の活動の支援」、第7条「県民の理解及び関心を深めるための施策」、第8条「国等との連携」、で構成されている。

この島根県がん対策推進条例の制定、国の基本法施行から、具体的にどう取り組んでいくかが焦点となる。そこで、島根県はがん対策推進計画を定めて2008年3月に計画書を公表した。

### 島根県がん対策推進計画とは？

島根県がん対策推進計画とは、「すべての県民及びがん患者や家族の立場に立って、がん対策の総合的な推進を図るための計画」で、基本法第8条第1項に基づく計画であり、基本法およびがん対策推進基本計画を制定するとともに、島根県がん対策推進条例の趣旨に沿って策定されている<sup>1)</sup>。計画期間は2008年度から2012年度までの5年間であり、その間に重点的に取り組むべき施策として表1の3つを掲げている。

そして、重点目標として表2の3つを明記している。

この計画は、計画期間の中間年である2010年度に中間報告を行うことと、医療情勢の変化や中間評価の結果などにより計画期間内であっても見直しを行うことについても記している。

島根県の計画の中で、緩和ケアの推進については、がん診療連携拠点病院などに緩和ケアに関わる専門スタッフを配置することが重要としているが、学会などの認定制度で記載されているのは、「緩和ケア認定看護師」「がん性疼痛看護認定看護

表1 島根県がん対策推進計画の重点施策

〔重点施策1〕 がん検診受診者数の増加をはじめとするがん予防の推進：がんと診断された人の生存率を高めるためと死亡者数を減少させるためには、早期発見および早期診断が最も重要であるため。
〔重点施策2〕 診断早期からの緩和ケアを提供する体制の確立：がんと診断された早期から患者や家族に対して緩和ケアを提供することが患者や家族の療養生活を支えていくうえで重要であるため。
〔重点施策3〕 がん患者や家族等への支援：がんと診断された患者や家族にとって思いを語り癒される場があることや、がんに関する情報を得たり、情報交換ができる場があることも重要であるため。

表2 島根県がん対策推進計画の重点目標

重点目標1：がん死亡率（75歳未満のがん年齢調整死亡率）（人口10万対）の低減
重点目標2：がん検診受診者数の増加
重点目標3：がんの薬物療法・放射線療法に精通した医師の確保

師」であり、日本緩和医療学会においては緩和ケアに関する専門医の認定制度が検討中であることと、日本緩和医療薬学会において「緩和薬物療法認定薬剤師」認定制度の準備が進められているとの記載にとどまっている。この計画を作成した時期の関係で日本緩和医療学会の暫定指導医、専門医制度はまだ公開されていなかったことから、その記載はなされていない。

島根県の医師に対する緩和ケアについての目標は、緩和ケアの基本的技術を習得した医師数について記してあり、数値目標として2010年で150名、2012年で200名としている。現在、県全域において厚生労働省「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を随時開催している（2010年12月末において研修会終了医師数は277名である）。

この島根県がん対策推進計画は、日本医療政策機構による2008年の調査で全国1位となった<sup>2)</sup>。この調査は都道府県別のがん計画力をスコア化して比較したものであるが、そのスコアリングの評価項目と内容については表3<sup>3)</sup>に示す。

各県（ここでは地方公共団体である都道府県をまとめて「県」と表記する）のがん計画に15項目のうち、いくつが含まれているかをカウントした結果では、島根県が最もスコアが高く、15点であった（20点満点）。2位の茨城県、兵庫県で

も9点であり、5点未満である「県」も多かった（今回、対象とならなかった「県」6つを除く）。もちろん、この評価は計画段階での判断であり、今後の計画実施に伴う評価が重要であるが、島根県のがん対策推進計画が計画として優れていると評価されたものと考えている。

島根県の計画の中においてスコアリングで評価されなかった項目としては、喫煙率半減、検診率目標、在宅ケア、普及啓発人員育成、5年生存率公表となっている<sup>3)</sup>。これらについて具体的に取り組むことも今後の課題である。

## 島根県がん対策推進計画の実践について

### ① 島根県「七位一体」のがん対策

先に記載した島根県がん対策推進計画であるが、重要なのはその具体的な実践である。本項では、2009年に島根から全国に向けて発信した「七位一体<sup>しちみいつたい</sup>」のがん対策を解説する。「七位一体」とは、患者・家族、医療、行政、議会、企業、教育、メディアの7分野が一体となったがん対策の取り組みを表している。

まず、患者・家族の取り組みとしては、がんサロンがある。島根県では2005年12月に全国初のがんサロンが益田市で開設された歴史があり、

表3 都道府県計画スコアリングの評価項目と内容〔文献3〕より引用改変〕

番号	項目名	項目の説明
1	死亡率	死亡率削減20%超に設定
2	責任主体	各施策の責任分担を明確化
3	数値目標	個別目標に全体的に数値目標を設定
4	中間目標, 中間評価	中間目標を設定, 中間評価を明記, 里程碑作成
5	推進協議会継続	協議会継続で計画の進捗管理・評価
6	喫煙率半減	成人喫煙率の半減数値目標（おおそ半減未满是除く）
7	検診率目標	国の検診率50%を越える目標を設定
8	医療従事者	専門医療従事者などの育成人数を明記
9	在宅ケア	在宅看取り率の数値目標を設定
10	県拠点病院	国の拠点病院とは別に県が指定する拠点病院を配置
11	患者会	病院内に患者会を設置, あるいは患者会を案内
12	患者による患者相談	患者サロン <sup>*1</sup> やピアカウンセリング <sup>*2</sup> を実施
13	普及啓発人員育成	がん対策をPRする人員を大量に組織化
14	5年生存率公表	5年生存率などの施設別成績を公表
15	がん登録拡大	院内がん登録 <sup>*3</sup> ・地域がん登録 <sup>*4</sup> の強化目標を明記

項目1～5は2点満点。項目6～15は1点満点

<sup>\*1</sup>患者同士が語る場, <sup>\*2</sup>患者経験者などによる相談支援, <sup>\*3</sup>がん診療連携拠点病院の患者の疾病, 病気, 予後などのデータベース, <sup>\*4</sup>地域の患者の疾病, 病気, 予後などのデータベース。DCN30%以上は該当せずとした。

DCN = 死亡情報で初めて登録室が把握した患者のこと。DCN率が高い場合には登録漏れが多いことを示す。

2010年7月の時点では県内25カ所に拡大されている。開設当初の目的は、「患者・家族が自由に訪れて悩みや不安を話し合い、情報交換をすること」であった。

この鳥根県のがんサロンは、病院サロンと地域サロンの2つに分けられている。病院サロンは、場所の提供が病院で行われ、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーなどが支援をしている。地域サロンは、公民館、保健所などで行われて、保健所職員や市町村職員が支援をしている。行われる場所と支援者は異なるが、これらすべてのがんサロンは自主運営されている。

このがんサロンの機能としては、当初の目的である「患者同士がお互いに悩みを話し合い、情報交換をすることができる場」からさらに広がっている。現在は、がん医療の最新の情報を学ぶ場であること、未来の医療人育成の場であること、行政や医療にがん対策向上のための提言をする場であること、がん予防・検診の普及啓発活動の場であることなども含まれている。実際に県との意見交換会も行われており、行政との連携もとられて

いる。この「鳥根県におけるがんサロンの活動」に対して、医療の質・安全学会から、第1回「新しい医療のかたち」賞が2007年に贈呈されている<sup>4)</sup>。また、2009年9月には、「第1回全国がんサロン交流会 in 鳥根」が出雲市で開催されて、全国規模におけるがんサロンの交流が行われている。

議会の活動としては、先に挙げた「鳥根県がん対策推進条例」に引き続き、2009年9月に全国初の「がん撲滅宣言」が鳥根県議会で議決された。この議決は鳥根県においては「がんを知り、がん向き合い、がんを負けることのない社会」の実現を目指すことを宣言している。宣言後の2010年度の鳥根県がん対策新規事業としては、がん診療連携推進病院制度（県独自に指定する拠点病院：地域間連携を図ることによりがん診療連携拠点病院と同等の機能を有し、知事が指定した病院）、がん情報提供促進病院制度（各地域においてがん診療連携拠点病院及びがん診療連携推進病院と連携し、適切ながん医療およびがん情報の提供機能を有し、知事が指定した病院）、がん専門

看護師等緊急育成事業、地域がん登録事業、検診関係事業（マンモ機器整備、夜間検診事業など）、がん普及啓発促進事業などが予算を確保して行われている。

企業の活動としては、県と連携したがんの普及啓発活動として、がん検診啓発協力事業所の登録活動が行われている。また、がん対策基金の具体的な方法の1つに「がん対策募金付き商品（通称「バナナ募金」）」がある。これは、島根がん対策基金のシンボルマークが付けられたバナナを消費者が購入すると、輸入商社、卸市場、小売店それぞれが売り上げの一部を負担して基金に寄付を行う制度であり、価格への転嫁は行われず、消費者の負担はゼロ円である。バナナを購入することにより消費者ががん対策募金に参加できるもので、バナナ1袋につき6円が基金に寄附された（「バナナ募金」は2010年3月で終了）。

教育の活動としては、島根県立大学短期大学部看護学科において、患者・家族の立場を理解できる未来の医療者の育成を目的に「がんサロン」への訪問学習を教育プログラムに組み込んだ看護学習の実践を行っている<sup>5)</sup>。この取り組み「地域を基盤とする看護教育への変革—自主グループ変革ネットワークの構築」は文部科学省の2007年度における「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」（現代GP）に選定されている<sup>6)</sup>。

メディアの活動としては、「島根がん対策キャンペーン事業：知ろう・語ろうがんのこと」の主催者側の立場として、各分野と連携して幅広い広報活動を行うことで貢献をしている。このキャンペーンはがん撲滅宣言を契機に、県民1人1人が講演会や患者塾を通してがんやがん医療を語り合い理解を深めることで、島根のがん死亡率の低減、がん医療の向上を目的として始まったものである。

このように、島根県は「七位一体」のがん対策を行うことで、県民と共に「がんを知り、がんに向き合い、がんに負けることのない社会」の実現を目指している。

## ② 島根大学医学部の取り組み

### 1. がんプロフェッショナル養成プランについて

島根大学医学部においては、教育機関としてがん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つがん専門医師およびがんに関わるコメディカルなど、がんに特化した医療人の養成を行うための大学の取組を支援するものとして、がんプロフェッショナル養成プラン「銀の道で結ぶがん医療人養成コンソーシアム」（中国地方中山間地のがん医療の均てん化を目指す）を鳥取大学、広島大学と共同で行う計画を2007年から開始している。「銀の道」とは、島根県にある世界遺産「石見銀山」の銀山街道を由来としている。

特徴は、①医療技術の相互の向上を図る人材交流や単位互換、②eラーニングやテレビ・カンファレンスによるリアルタイムな情報交換、③コメディカル講習会による教育機会の提供、④3大学合同ミニシンポジウムによる相互評価、である。このプランにより医師やコメディカルの教育を充実させ、地域全体でがん専門職を養成することで、この地域におけるがん医療の均てん化に貢献するとともに全国のがん専門職養成のモデルになることを目指している。

### 2. 医学生教育について

島根大学医学部では医学科の教育方式としてチュートリアル教育を取り入れているが、緩和ケア教育も他科の専門教育と同じく1週間のコースを設けている。チュートリアル教育とは、講義のように学生に対して大教室で一方向的に知識を伝えるのではなく、学生を少人数にグループ分けして学習の基礎となる課題を与えて、その課題を通して学生たちが問題点や不明点を自ら調べて思考することにより、学習の方法と知識を習得する教育システムである。

課題としては、がん患者の症例を提示して、手術が不可能な末期がんの病状の把握、検査値（血液検査、画像検査など）の解釈、患者・家族への病状説明、痛みなど身体症状の把握とその対応法、精神症状の診断とその対応、チーム医療の重要性などについて学べるようにしている。コアタイムとして課題症例について各グループで討議して勉強する時間を重視しているが、学問として必

要な知識は大教室での講義を行うことで学生に教育することも取り入れている。

当大学の緩和ケアチュートリアルコースの特記すべき点として挙げられることは、コースのまとめとしてロールプレイを取り入れていることにある<sup>7)</sup>。一般的なコースのまとめは、課題症例について問題点、不明点をまとめて発表して討議する形式をとっているが、緩和ケアコースは各グループがそのまとめをロールプレイで発表している点で異なる特色を持つ。学生に与えるロールプレイのテーマは「人の痛みについて考える」で、コースの始めに提示してロールプレイの方法について担当教官が解説を行っている。各グループの学生たちが自由な発想に基づいてロールプレイのタイトルを決めてグループ全員参加のロールプレイを作成し、10分間で発表する方式である（グループ人数は7～8名）。

各グループは大講堂で順番にロールプレイを発表するが、それぞれの発表についての討議も行うため、他のグループの発表をみることや、自分の意見を述べることも重要な学びとなっている。広い視点から自分とは異なる立場になって考えることは、緩和ケアだけではなく、医療に携わる者として会得すべき必要不可欠な要素である。学生が自ら「人の痛み」を考えて表現することにより、知識だけではない「緩和ケアを自ら学ぶ」重要な機会として2005年から継続して行っており、大学教育機関として次世代の緩和ケアを担う人材育成に努めている。

鳥根大学医学部附属病院は、国立大学法人附属病院としては全国で2番目となる緩和ケア病棟を新たに建設している病棟に2011年7月の予定で開設する。5階フロアすべてを使用する全室個室の21床を設置して、医学部附属病院としての臨床、教育、研究活動により、さらなる緩和ケアの向上を目指している。

## おわりに

わが国において基本法が制定されたことは、がん医療をより良いものにしていくためのインパクトとして確かに大きい。しかし、そればかりではなく、鳥根県としての条例制定、がん対策推進計画の公表、「七位一体」のがん対策、鳥根大学医学部の医療人養成計画・学生教育システムも合わせて地域におけるがん医療の向上を目指さなければならない。一地方県・大学の取り組みではあるが、地域における活動を各分野の協力の下に地道に行うことが、これからのがん医療と緩和ケアを向上させていくための鍵になると考えられる。

これからは、今までの計画立案からその実践を行い、そして結果を検討し、評価して、さらなるがん医療と緩和ケアの向上を目指していくことが重要な課題である。

## 文 献

- 1) 鳥根県がん対策推進計画. 鳥根県, 2008
- 2) 日本医療政策機構 理事 埴岡健一: がん対策の格差と好事例—地方発全国行きの最新情報. 日本医療政策機構 第2回メディアワークショップ「がん対策の47都道府県格差と好事例」2008年10月10日. 日本医療政策機構報告, 2008
- 3) 日本医療政策機構 理事 埴岡健一: 第7回がん対策推進協議会提出資料. 2008
- 4) 第1回新しい医療のかたち表彰 [http://qshpsp.giving.officelive.com/Documents/2007jyushoushal.pdf]
- 5) 平野文子, 坂根可奈子: 成人看護特論における学生の参加型学習「がんサロン訪問」の展開. 看護と教育 (鳥根看護教育研究会誌) 1: 80-84, 2010
- 6) [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/19/07/07072005/003/002.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/07/07072005/003/002.htm)
- 7) 中谷俊彦, 橋本龍也, 齊藤洋司: 緩和ケアの教育を拡大するために—ロールプレイを取り入れたチュートリアル教育. がん患者と対症療法 20: 123-128, 2009