

インタビュー  
コーナー

日頃より、がん医療に対するご指導・ご協力をいただき、ありがとうございます。

今後も引き続き、「緩和ケア研修会」、「がん地域連携クリティカルパス事業」、「院内がん登録」及び「地域がん登録」へのご協力をお願い申し上げます。



琉球大学医学部附属病院がんセンター長  
増田 昌人 先生

**Q1** 琉球大学医学部附属病院がんセンターセンター長になられて約2年半が経ちますが、これまでを振り返っての感想と、今後の抱負についてお聞かせ下さい。

私はがんセンターに異動するまでは、琉大病院第二内科で造血幹細胞移植を中心とする血液疾患の診療と教育・臨床研究をしていました。異動後は、がん対策基本法、がん対策推進基本計画、厚生労働省健康局長通知を始めとする関連法規を理解し、国から要求されている案件を琉大病院ないしは拠点病院、もしくは然るべき県内の医療施設で実現できるようにお手伝いをする仕事となりました。非常に多岐にわたる多くの案件を実現するために、わき目も振らずに走ってきたような2年半でした。慣れない仕事でしたが、色々な方に助けられてようやく今日に至りました。この場を借りて、感謝申し上げます。

今後は、沖縄県が策定したがん対策基本計画及びアクションプラン等のがんに関連する施策に関して、既に国が施行したのと同様に中間報告書を作成すること、計画の見直しをすることの2点を県に提言していくことと、長期にわたる持続的ながん医療政策実現のために、「沖縄県がん対策推進基本条例」の制定を強く働きかけていきたいと思っています。

**Q2** 貴センターは、がん診療連携体制の中核として大変重要な役割を担っていかれると存じますが、センターの事業内容と今後の展望をお聞かせ下さい。

当がんセンターには5つの部門があります。(1) 緩和ケア室（緩和ケアチームによる入院患者への対応、緩和ケア外来の運営、診断時からの緩和ケアの提供、緩和医療学会ガイドラインの啓発活動）、(2) 外来化学療法室（外来における化学療法、化学療法時の悪心嘔吐予防の院内マニュアル作り）、(3) 化学療法レジメン登録審査管理室（化学療法レジメンの登録、登録レジメンのエビデンスレベルのチェックと審査、がん種毎の統一レジメン作り）、(4) 院内がん登録兼拠点病院データ解析室（県内の3つの拠点病院のがん登録データの解析）、(5) がん相談支援室（県民すべてに対する無料よろず相談）です。また、各種院内研修会の企画運営を5部門ごとに行っています。

今後の展望としては、以前から積極的に治験や、JCOGや研究班での多施設共同臨床試験を行っていたことを生かして、がんに関する治験・臨床試験のサポートを行いたいと思います。幸い県医師会と沖縄県企画部、そして琉大病院の三者で「りゅうきゅう臨床研究ネットワーク」の構築が進みつつありますので、そのお

手伝いをしたいと思います。

**Q3** 琉球大学に骨髄移植センターが開設され、また各科においてもがん診療が行われています。琉球大学のがん診療のレベルアップの為にはがんセンターが中心になり、各科の連携と治療部門の統合などが必要と思われます。今後の展望についてお考えをお聞かせ下さい。

骨髄移植センターでは内科小児科の区別なく移植適応患者を診る予定ですが、他の治療部門の統合は直ぐにはなかなか難しい状況です。しかし、先ほど申し上げたがんセンターの5つの部門(室)自体がいずれも診療科横断的に機能しています。それぞれ運営のための委員会が組織され、関係する各診療科・薬剤部・看護部・地域連携室・事務部などが関わっています。また、室長には関連する診療科の講師から准教授が就いていますので、これまで以上に連携が取れてきました。

さらに、今年度内に「がんセンター」の設置を計画しています。これは一人のがん患者に対して関係する全ての診療科や、いろいろなメディカルスタッフが入って治療方針を決めるシステムです。単なる診療科同士のカンファレンスとは違い、その決定が病院としての決定となるような委員会になる予定です。

個人的には、がんの診断時から緩和ケアをきちんと提供すると同時に、高度先進医療のような研究的医療を含む最新医療(臨床試験や治験も含む)や、難治がんや希少がんに対する医療を提供できることが大学病院としては重要だと思っています。同種造血幹細胞移植のような確立された高度医療や、ガイドラインに沿った標準治療は県立病院等の公的あるいは民間病院で行うような役割分担が重要ではないでしょうか。

また、DPCデータの利用や、いわゆるQuality Indicatorを用いることによってがん医療の質が評価できるようになりつつあります。これらを導入することにより、より客観的な評価を自らに課すがん医療のシステム作りが

今後の目標です。

**Q4** 沖縄県がん診療連携協議会は、増田先生が中心となって沖縄県5大がん地域連携クリティカルパス事業等様々な事業を展開されていますが、当協議会の事業概要についてお聞かせ下さい。また、本会会員へ周知したいことがありましたら、お知らせ下さい。

協議会は国が都道府県がん診療連携拠点病院に設置を義務付けている組織で、沖縄県と地域拠点病院である県立中部病院と那覇市立病院、そして当院の4者で組織され、年4回開催しています。県医師会からは会長として宮城信雄先生、沖縄県政策参与として玉城信光先生に入っています。その他にがん患者関係者、県内外の有識者、医療界を代表する方にも入っていただいて、活発な意見交換をしています。

協議会は下部に7つの部会を組織しています。(1) 緩和ケア部会(緩和ケア研修会の企画・実施、緩和ケアチームの増加、緩和ケア外来の普及等)、(2) がん登録部会(地域がん登録・院内がん登録を行う施設の増加、登録データの解析等)、(3) 普及啓発部会(検診啓発、子宮頸がんワクチンの啓発等)、(4) 地域ネットワーク部会(各種がんの地域連携クリティカルパスの導入等)、(5) 相談支援部会(がん相談支援センターの普及と啓発等)、(6) 研修部会(医師向け早期診断のための研修会やメディカルスタッフ向け研修会の企画・実施等)、(7) がん政策部会(条例案作成・県への予算案も含む政策提言等)です。それぞれに10人から20人余りの県内(がん政策部会は県外の有識者も入る)の専門家が揃い、活動を展開しています。これらの事務局をがんセンターが一括して行っています。詳細は協議会ホームページ(<http://www.okican.jp/>)をご覧ください。

協議会及び部会の実績は、(1) 昭和63年から行っているものの、国の定めた方式になっていなかった沖縄県地域がん登録を、協議会の要望書により県が予算を付けて国の標準様式に改革した(2) 沖縄県に対し地域医療再生基金

事業に提言を行い、一部が採用された(3) 来年4月から国が新規がん患者に無償配布予定の『がん患者必携』の中の「地域がん情報」の沖縄県版を先行して作成し、その内容が国の標準様式に参考にされた(4) 5大がんのクリティカルパスを先行して作成し、その内容が本年4月の診療報酬に参考にされたことなどです。

医師会会員の先生方へは3つのお願いがあります。

一つは、拠点病院等が主催する『緩和ケア研修会』への参加をお願いします。がん対策推進基本計画(平成19年6月閣議決定)により、がん医療に関わるすべての医師が平成29年3月までにこの研修会を修了していることが義務付けられています。既に10回(宮古島市、石垣市でもそれぞれ1回開催)の研修会が終了していますが、今年度は6回の研修会を企画しています。2日間合計14時間の実習主体のプログラムで、診療所の先生方にも参加可能なように原則として日曜日の開催としています。

二つ目は、本年4月1日から沖縄県でも始まった地域連携クリティカルパス事業への参加をお願いします。これは国が地域がん診療連携拠点病院に義務付けた事業で、沖縄県では県と県医師会と当協議会の共催事業となっています。本年4月1日からは診療報酬上の点数も付きました。専門外の先生方にも対応可能なように、5大がん(がん政策では胃・大腸・肝・肺・乳房を指します)の「非進行期の根治手術終了後の経過観察のみの症例」から始めました。手上げ方式で始めています。多くの会員の先生方のご参加をお願いします。

三つ目は、基本的なデータがあってこそのがん対策ですので、がん診療に関わるすべての会員の先生方に、院内がん登録及び地域がん登録への協力をお願いします。

なお参加方法等の詳細は、協議会ホームページ(<http://www.okican.jp/>)をご覧ください。

## Q5 沖縄県のがん対策について、今後どうあるべきか先生のお考えをお聞かせ下さい。

沖縄県のがん対策はまだまだ不十分です。我々医療者と、行政、そして一般市民も含め色々な立場の方ががん対策に取り組んでいくことが必要だと思います。そのためにも、私たちはがん患者さんや関係諸団体とともに沖縄県『がん対策推進基本条例』の早期制定を目指しています。

既のがん条例が制定された10県では患者/患者団体、議会、行政、医療従事者、企業、メディア等が一体(六位一体モデル、最近では教育も含めて七位一体モデルと呼ぶこともある)となって、がん対策を推進し始めています。先行県の事例をまとめると、条例はがん対策を進めていく拠り所となり、条例の成立によりがん対策予算の増額を始め、いろいろな施策(がん基金の設置、患者サロンの展開、相談事業の患者団体への委託等)が実現しています。

がん政策部会では、協議会とがんセンターが主催した過去4回の『がん対策に関するタウンミーティング』でがん患者さんを含めた一般市民の皆さんから頂いた220余りのご意見を基にして、各患者会の意見と他県で制定済みの条例を参考に、原案を作成しました。この条例案は全27条で、これまでの他県の条例の2倍の量です。一般市民の目を大切にされた条例案ですので、この条文に従ってきちんとがん対策を行えば、素晴らしいがん医療が沖縄県に実現できると思っています。

6月の協議会での審議を経た『沖縄県がん対策推進基本条例(沖縄県がん診療連携協議会案)』は、7月に協議会議長(須加原琉大病院長)から、沖縄県知事と沖縄県議会議長へ早期制定への要望書を提出しています。現在、私たちは9月の県議会でのがん条例制定に向けて、いろいろな立場の方と協力して活動しているところです。

さらに、沖縄県はコンパクトな県です。お互いの顔が見える対策が打ちやすい利点がありますし、アウトカムに関するデータがとりやすい



有利な面があります。私たちは、「沖縄のがん対策を近い将来に日本一にしよう、沖縄で私たちの取り組んでいることが日本のモデルになるようにしよう」という意気込みで取り組んでいます。地域情報の沖縄県版が全国標準様式の参考になり、地域連携クリティカルパスが診療報酬基準の参考になっていますし、患者必携の配布や Collaborative staging の日本への導入などの計画において、いずれも臨床試験も含めて日本で最初の病院・地域の一つになりそうです。ごく一部の領域ではありますが、沖縄から発信できるものができつつあります。対策が遅れている領域を全国レベルにすることと同時に、このように沖縄だからできることを見つけ、全国に好事例として発信できるようにしていければと思っています。

**Q6 沖縄県医師会に対してのご意見・ご要望がございましたら、お聞かせください。**

平成19年4月のがん対策基本法施行後、いわゆる厚労省主導のがん対策が始まりましたが、多くの都道府県では拠点病院と医師会との関係が必ずしもうまくいっていないと聞いています。しかし、沖縄県の場合は、先ほど申し上げた事業の多くが県医師会理事会でも議論され、共催や後援を頂いています。私は予備代議員、ふれあい広報委員、ランドデザインを描く委員を務めさせていただいている関係で、色々な機会に医師会の役員の方にお会いするので、事業計画の早い段階からご指導やご助言を頂けたのが良かったと思っています。

宮城会長に院内がん登録制度の件をご説明に伺ったところ、ご自身の病院で真っ先に導入して下さいましたし、小渡副会長には精神科医や臨床心理士のがんへの対応についていろいろとアドバイスを頂きました。がん治療が専門の玉城副会長には、個々の問題点について大所高所からご指導を頂いています。この様に、宮城

会長を始めとして沖縄県医師会の役員の方々は professional な立場と沖縄県のがん患者さんのためになればという観点から、どの事業に対しても前向きに取り組んで下さいます。最近、厚労省関連の会議等で沖縄の現状を話す機会があるのですが、県医師会との良好な関係や、県医師会と共催で地域連携クリティカルパス事業を行っていることを称賛されることが多くあります。

しかし、各地区医師会との個別の具体的な連携となると、私の力不足もあり、まだまだですので、この点に関してこれからも会員の先生方のご協力をお願いします。

**Q7 最後に日頃の健康法、趣味、座右の銘等がございましたら、是非お聞かせください。**

健康法は特にありません。

趣味は、琉球大学に入学後に茶道クラブに入部したのがきっかけで、現在まで茶道（裏千家）を学んでいます。学ぶべきことが多く興味が尽きないこともありますし、医療分野以外の方、それも人生の大先輩のお話を伺う機会が得られることは、仕事にどっぷりと浸かっている私にとって唯一の社会への窓のような気がします。同好会である「沖縄今日会」のことは、以前に裏千家沖縄支部副支部長の糸数健先生（元那覇市医師会会長）が本誌にお書きになっています（県医師会報2005年4月号）が、県医師会の先輩がいらっしゃるの、私にとっては心強い限りです。

座右の銘は、「桃李不言下自成蹊」です。

今後とも、医師会会員の先生方のご指導をよろしくお願いします。

本日はありがとうございました。

この度は、インタビューへご回答いただき、誠にありがとうございました。

インタビューアー：広報担当副会長 玉城 信光