

平成26年度 第1回 堺市がん対策推進委員会 会議録

開催日時：平成26年7月9日（水）午後2時から午後4時6分

場 所：堺市役所 本館6階会議室

出席委員：高杉会長、吉原副会長、井口委員、池田委員、石川委員、上田委員、大石委員、小田委員、北野委員、久保委員、阪田委員、佐光委員、富尾委員、西川委員、藤原委員、梁委員

傍聴者数：2名

案 件：1 がん患者等への支援の推進について【審議】

2 答申素案の説明及び審議

3 その他

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

大変お待たせをいたしました。定刻となりましたので、ただいまから、平成26年度第1回堺市がん対策推進委員会のほうを開催させていただきます。

案件に入りますまでの進行につきましては、私、健康医療推進課の森が務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それではまず、堺市がん対策推進委員のほうに交代がございましたので、新たに委員となられた皆様方のご紹介をさせていただきます。

—— 新委員の紹介 ——

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

新たにご就任いただきました委員の皆様におかれましては、お手元の封筒に委嘱書のほうをご用意しておりますので、ご確認のほうよろしくお願いいたします。

委員の任期につきましては、堺市がん対策推進条例第14条第5項の規定に基づきまして、前任者の残任期間となり、平成27年3月31日までとなりますので、よろしくお願いいたします。

なお、ここでお知らせがございます。これまで堺市がん対策推進委員にご就任をいただいておりますが、がん患者の会ブランコの会の小沼康之前委員におかれましては、本年2月にご逝去されたということでご連絡を頂戴しております。

謹んでご冥福をお祈りするとともに、1分間の黙禱をささげたいと思いますので、ご協力のほうよろしくお願いいたします。恐れ入ります、ご起立のほうよろしくお願いいたします。

黙禱。

—— 黙禱 ——

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

お直りください。どうもありがとうございました。どうぞご着席、よろしくお願いいたします。

本日ご欠席のご連絡をいただいております委員は、朽木委員と松村委員と森委員でございます。それから小田委員におかれましては、少し遅れる旨ご連絡をいただいております。

本日現在の出席委員数は、14名となり、委員定数の20名の過半数の委員の皆様がご出席されておりますので、堺市がん対策推進委員会規則第3条第2項の規定によりまして、本委員会が成立していることをご報告させていただきます。

また、会議は同規則第5条第1項の規定に基づきまして公開となっております。同規則第6条に基づきまして、本日の会議内容につきましては、発言者のお名前も記載した会議録を作成いたしまして、市政情報コーナーへの配架及び堺市ホームページへの掲載をいたしますのであらかじめご了承のほうお願いいたします。

続きまして、堺市の出席者を紹介させていただきます。

—— 事務局職員紹介 ——

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

それでは、会議に入ります前に、お手元にお配りしております本日の委員会資料についてご確認させていただきたいと思っております。本日の資料といたしまして、本日の委員会【次第】左上ホッチキスでとめているものが1部、それから【堺市がん対策推進委員会資料】A3横長のものが1部、【「堺市のがん対策の推進について」答申（素案）】こちらホッチキスとめのものが1部、それから【第3回の会議録】を机の上に置かせていただいております。資料の不足等ございませんでしょうか。

それではこれより先の進行につきましては高杉会長のほうにお願いしたいと思います。

会長、どうぞよろしくお願いたします。

議長（高杉会長）

それでは、私のほうから本日の進行をさせていただきたいと思っております。

まずその前に、規則第6条の第2項に基づきまして、本日の会議録署名委員を指名したいと思います。

北野委員、よろしくお願いたします。

それでは、早速1つ目の議案に入っていきたいと思うわけですが、前回から時間が大分たっておりますので、簡単に今までの経過を要約して事務局から説明していただけますか。

事務局（健康医療推進課）

—— 「堺市がん対策推進委員会について」説明 ——

議長（高杉会長）

ありがとうございました。

それでは、前回の審議で残っております、がん患者等への支援の推進について最後に少し残っておりますので、これについて事務局から説明を受け、議論を進めたいというふうに思います。

それではお願いたします。

事務局（健康医療推進課）

—— 「第1回堺市がん対策推進委員会資料」説明 ——

議長（高杉会長）

ありがとうございました。それでは、この「がん患者への支援」ということで、ただいま説明があった部分を含めてがん患者等への支援、ご意見あるいはご議論がありましたらお伺いしたいと思います。

西川委員

よその取り組みはわかったんですけど、堺市の方はどうされるのかというご提案がないということが1点でございます。それと、政令指定都市の取り組みのことが出ておりましたが、ここでなぜ名古屋市と熊本市を選ばれたかというその理由を知りたい、これが第2点目。それから第3点目でございますけど、先日、読売新聞等で報道されましたとおり、堺市の女性の健康寿命というのは政令指定都市の中で最悪でございましたですね。浜松が最高でございましたね。健康寿命の中には当然がんの検診率も私は関係してきてると思うんですが、浜松市を選ばなかった理由というのは何でしょう。この3点でございます。よろしくお願いいたします。

議長（高杉会長）

この3つ。堺市の考え方が全然出ていないという。なぜ2つの市を選んだのか。もう1つは女性の健康寿命ということで浜松市が一番であるにもかかわらず、そのほかの市を挙げているということというのですが、何か。

事務局（健康医療推進課）

まず、市としての取り組みなんですけど、現在このがん患者等の支援の部分につきましては、市として取り組みができておりません。この条例のほうでうたわれている部分、今後堺市としましても推進をしていく必要がございます。そのときに、この委員会でご意見をいただきまして、市としての取り組みを進めてまいりたいと考えております。ですので、他市で取り組まれている状況を、堺市としましても把握させていただいて、ご紹介させていただいた上でご意見をいただければというのが1つでございます。それから、その中で名古屋市それから熊本市を取り上げさせていただいたといいますのが、各政令市中でこの2市につきましては取り組みを活発にしているところとしまして、堺市としましてもこれまでがんの相談も含めまして、そういった支援の中身で、いただいたご意見の中と大きく相違ない取り組みをしていらっしゃる市でございましたので、今回取り上げさせていただいたところとさせていただきます。

議長（高杉会長）

最後、健康寿命は浜松市が一番最高なのにこの部分が取り上げられなかったということ、それが参考になってないという委員の意見ですが。その部分はどうですか。

事務局（森副理事兼健康医療推進課長）

今回ちょっと議題にさせていただいてますが、がん患者等への支援ということで、諮問事項の第3番目の部分になっておりますので、そちらを中心に資料のほうを作成させていただいております。西川委員がおっしゃるように、健康寿命につきましては新聞報道もありましたように、堺市の女性は政令市中最低という状況にはございます。その辺につきましては、健康さかい21を推進する、健康増進計画を推進する中で、対応等を考えていきたいというふうに思っておりますので、ちょっとこのがん患者等への支援という項目からは主眼がちょっと外れるということで、今回浜松市のほうは参考には入れさせていただいておりません。以上です。

議長（高杉会長）

いいですか。

西川委員

趣旨から外れるとおっしゃいましたけども、がんになられた方、それからがんになられてできるだけ初期に治療を受けられる方、それから薬石効なくという方、それぞれの重層的なバックアップをしておかないと、そうでないとがん患者の支援というのはがんになってからとか、それから緩和ケアのときにも出てきますけど、薬石効なくとかということではない。それは理解されたと思うんですが、ですから重層的な、しかもお互いに関連し合う出来事なんですよ。それがこういう事務的なクリアカットでできるわけがないと私は思ってるんです。堺市はどうもそういう傾向が強くて、今の課長さんのお言葉を考えると関係ないとおっしゃいましたけど、僕はそうではないと思ってます。ですので、健康寿命とがんとは全く関係がないという、あれは厚生労働省の資料ですので、全く関係ないのではなくて、厚生労働省も今後とも研究するというふうになってますので、ぜひそういう市民にとって我々から見ればうらやましいと思うような市を手本にさせていただいて、堺市ではそのモデルをつくっていただきたいと思っております。ですから次の機会でもたこれは答申が出るのかなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

議長（高杉会長）

もうお答えはいいですが、浜松市が特にどういう点に気をつけて行政としてやってるのかという部分、それが堺市での施策、今回は施策を言っているわけではありません、答申ですから大きな方針を我々は議論するんですが、そういう中で堺市が取り組めてない部分で、参考になるような部分はやっぱり、きちっと把握をしてもらって、その部分だけ、答申に書く書かないは別にして、報告はしてもらいたいというふうに思います。それはそういうことで。

ほかに議論はありますか。

ここは特にピアサポーター、特にサロンというようなことでの書き方なので、これが堺市としてはこういう部分を参考と言いながら、我々に2カ所同じような部分を提示されるということは、本気でこういう部分をつくっていきたいという意向のあらわれだというふうには半ば思うんですが、例えば堺市でピアサポーターという、例えば石川さんのところだとか、あるいは富尾さんのところだとか、そういう人たちが実際の支援という意味での立ち上がり、相談に乗っていくというようなお気持ちそのものはいかがなりや、ここでちょっと聞いておいたほうがものを進めるに当たっては早いかなと思うんですが。

富尾委員

ありがとうございます。

ピンクリボン大阪としましても、患者さんに対してピアサポート研修を既に受けてもらっております。団体としてみずから講師の先生を呼んでのピアサポート研修会も実際に行っておりますし、製薬会社さんがピアサポート研修会を実施してるところもございまして、そちらのほうに患者さんに率先して研修会に行ってもらったりということで、現実に動いております。ありがとうございます。

議長（高杉会長）

石川さん。初めておいでになってちょっと面食らうところがあるかもわかりませんが。

石川委員

わたしのほうはブランコの会という形で患者会のほうなんです。だから、今のところピアサポートとかそういうふうな形のものまではいってませんが、みんながん患者そのものが集まっています。ですからみんなが同じ悩みを持って、その悩みの話をみんなが聞き、そしてまたそれに対して自分で経験し

たことをみんなに話し合うという立場で話していますので、和気あいあい、そしてみんなが納得がいく話し合いができると思うんです。だから、みんな話を聞いてもらってよかった、そして話をしてよかった、それに対して自分の気持ち、今まで経験したことを伝えられてよかった、というふうな形で今やっております。

議長（高杉会長）

ありがとうございます。ということは、こういったサロンのものを箇所数もわかりませんが、そういう部分を行政としてある程度、例えば支援病院にお願いするかどこかは別にしてそういうことがあれば、例えばご一緒にそういうところに参画ということも可能というふうに見ていいんですか。

石川委員

今度新しく堺市民病院が津久野にできますので、今度サロンもできるということなので、そうしたらもっともっと患者同士で話し合いができるんじゃないか、そして実際にがんを経験した人がそこで話を聞いて、それに対して答えられたら、もっともっと皆さんの気持ちが楽になるんじゃないかというふうに、私は思っております。

議長（高杉会長）

ありがとうございます。積極的なご意見、ありがとうございました。
ほかに何か。

池田委員

石川委員のブランコの会の、いってみれば応援演説をします。

患者さんの会ですので、一応自主運営になったんですね。ですから病院とも一応離れてますので、例えば定期総会を開くとか、あるいは催しものを開くとかというふうなことにしても、なかなかその例えば資金面でとか、そのバックアップがうまくいかない。そのために講師を呼ぶのも難渋するとかというふうなことが現実におありなんですね。それから事務所というのを構えられない。そんな意味の制約というのをいろいろお持ちのようです。ことにブランコの会の場合は、市立堺病院にかかった患者さんの会で、自主運営をしておられますので、そんな意味での制約があるということなんですが、この前のこの委員会的时候には、私のほうから宣伝させてもらって、そのピアサポーターの講演会があるということをお伝えしましたけれども、そのときの講演内容がまさに今日の議論の命題になるかと思うんですけれども、やっぱり患者さん同士でサポートし合うというのは、非常に大事なことで、これは例えば病院としても、あるいは堺市としても全面的にサポートしていただけたらなと個人的にも思っております。先立つものが、というふうなことになってくるかと思うんですが、以上です。

議長（高杉会長）

ほかに何かご意見はありますか。

富尾委員

島根とか名古屋のほうの事例で、ピアサポート研修ということがあったんですけども、一応国家予算としてピアサポート研修というのを日本対がん協会のほうに委託されて、実際にテキストであったりとか、DVDができ上がってると思うんですけども、そちらのほうを運営して、活用して堺市のほうでも検討していくというような考えをお持ちになっていらっしゃるんでしょうか。ちょっとお聞きしたい

と思います。

事務局（健康医療推進課）

ピアサポートの件なんですけども、さまざまな市町村といますか、都道府県単位でもそういう研修、養成ということで研修会を取り組まれている状況でございます。ただ、堺市としまして特別にこれといった形でできる体制といますか、取り組みができていない状態でございます。大阪府のほうにそういう国からの補助金というのも来てまして、そういったピアサポーターの養成の研修のための事業というのがおいてまいっておりますので、そういったものもあわせて市として一緒に取り組みをさせていただければと考えております。

議長（高杉会長）

はい。では、井口委員。

井口委員

ちょっと話が違ってくるかもわかりませんが、がんの問題もそうですが、全ての方が罹患する可能性があるということで、そういう観点で考えますと認知症なんかもそうだと思うんですが、実は私のほうが主になって、今認知症の方がご家族と一緒に触れ合えるような、喫茶というのを堺市内にモデルで2カ所つくるということで、市から委託を受けまして、今その選定作業に入っているんですが、そういう意味でいいますと、がんの、当事者のがん患者さんの会の方がそういったところへも気楽に来ていただいて、また緩和ケアのお話もありましたので、介護のことを知っていただくということも必要だと思いますし、それからまたそんなところでいろんな可能性としてそのがん患者さんの思いとか、そういったことをしゃべっていただくというようなことも必要かなと思うんです。そういう意味でいえば、同じ行政の中で認知症ではあるけども、患者さんと家族が触れ合って意見を交換する場が福祉サイドでできていますので、そういったものをがん患者さんのほうにうまく活用できないのかとか、そういったことをするのは別にお金もかからないわけだし、それがうまくいけば、もっとモデルですから数が増えていくと思いますし、数が増えていけば地域でそういう場がたくさんできるということになっていくと思いますので、そういったことももし許されるんだったら私のほうが2カ所選びますので、そういう取り組みをしたらどうかというお話もさせていただこうかなと思ってますので、一度考えてみてください。

議長（高杉会長）

今、ありがたいご提案をいただきましたが、ただやはりがん患者の悩みという部分と、痴呆性の患者さんのいろんな問題点というのは必ずしも一致しない部分があるかとも思います。だから、こちら辺をよく見定めながら、できるものなら一緒にやると、どうしてもやはり分かれて別々にやらないと、具体的に、認知症が命にかかわらないなんて全然言いませんが、がん患者の非常にシリアスな、命とか、あるいは就労も含めてのいろんな問題点をしゃべり合いたいということと、少し違ってくるとすれば別の形がいいのかもわかりません。そこら辺は、十分検討した上で出してもらいたいなというふうに思います。

大体この部分はもういいですか。今日の問題がかなりあるのでそれに時間が随分とかかりそうなので。

西川委員

1点だけ緩和ケアの話、ちょうど井口委員がおっしゃいましたのは大事な話で、緩和ケアというのは何もがんの患者さんのためだけではありません。例えば神経難病の方、それから今おっしゃいましたよ

うな認知症の方、これらも含めて緩和ケアなのでございます。ですので緩和ケアイコールがんではない。今、富尾委員とも話していたのは、例えば井口委員がご提案なさったような事業をやっておいて、その中でランチとして、つまり部屋を分けてやることも可能なので、ぜひ堺市としてはご検討いただいたらありがたいかなと思います。以上でございます。

議長（高杉会長）

ですから、そういういろんな工夫があろうかと思しますので、そこらあたり十分検討して、可能な、そして本当に患者さんあるいは患者予備軍とでもいうか、そういう人たちに有益なシステムとなるように考えていただきたいというふうに思います。

この件はこれでいいですか。あとは答申でどう書かれるかということにかかってまいりますので、今日はこの分は書けないということでしょうか、次回出していただく中でよろしくお願ひしたいと思ひます。

今日の1つはこの部分でございますが、次の議題としては答申の素案というのが一応示されておりますので、次回で、できればというべきか、まさに何が何でも挙げてもらいたいというのか、いろいろあると思いますが、これについて進めていきたいと思ひますので、答申の素案について説明をしていただいて、分け分けしながら議論を進めていきたいと思ひます。全体過ぎるとぼやけてしまいますので、よろしくお願ひします。

事務局（健康医療推進課）

—— 答申素案説明 ——

議長（高杉会長）

ありがとうございました。

内容は非常に、本来的には非常に細かいところまで議論があったわけですが、まとめということであるので、こういう形で一応事務局としてはまとめておりますが、1つずつやはり議論を進めていきたいと思ひますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

まず最初は、1ページ、2ページ、がんの現状と本市の状況という部分でご意見がありましたらお伺ひしたいと思ひますが、これは淡々と国の今までやってきたこと、あるいは患者さんの家族等について記述をされている部分なので、そんなに大きな議論はないだろうと思ひますが、この部分でまずご意見が何かあれば、あるいはつけ加えたほうがいいと思ひるものがあれば、言っていただきたいと思ひます。

後でまたお聞きもするというので、次に進めます。

次は、2番目のがん予防早期発見、情報提供の推進という3ページの部分ですが、(1)のがん予防の推進。3ページ、4ページのエのところですね、上半分。この部分で少し議論があればお伺ひしたいと思ひますが。

井口委員

この文言そのものとかいうことじゃないんですが、これはこの審議会が市長に答申をするんですよね、ですから我々が文章をつくるということになってくるわけでしょうが、まとめ方として現状、現状の取り組み、課題、それから今後の方向性とありますね、こういう言い方をしたら失礼なんです、全体を見てものすごく長いし、ちょっとくどいなという気もするんです。だからもう少し、現状があつて、現

状の取り組みと課題を1つにして、で今後の方向性ぐらいで、もう少し全体にコンパクトにまとめることができないかなというのが、まず全体としての印象なんです、いかがですか。

議長（高杉会長）

ありがとうございます。

西川委員

井口委員のおっしゃるとおりでございまして、現状と現状の取り組みというのは完全に日本語として破綻してると思うんです。だから現状で我々がやってる既にあるシステムのこともこれは記載していただいて、その現状に対してどういう課題があって、そして全体としてどう取り組むべきかということを書かれるべきだと思っておりました。以上でございます。

議長（高杉会長）

どうですか、ほかにこれに関して何か異論等ございますれば。

佐光委員

私も行政に携わる者としての1点、総論的な形で質問的な話になるんですけども、先ほどお配りいただいている資料の1ページの中で、がんに関する相談窓口というのがありまして、24年度の実績で相談が497件、その他、苦情等が相談件数よりも多くて530件ということで、いろいろ内容があったと思うんですけども、苦情ということであっても切り口を変えると行政に対してのご意見、貴重なご意見ということもあるかと思いますので、このその他、苦情というようなことで何らかの分析をなされて、今回の答申の素案に反映するような中身があったのかどうか、そういったことも検討をされて、課題の中に盛り込んだような状況があるのかどうかですね、そういったこともちょっとお尋ねしてみたいと思いました。私のほうからは以上でございます。

議長（高杉会長）

これは事前に私も聞きながらこの問題点、少しブレイクダウンして、分析をして、きちっと反映するようという意見を私は申しておった部分ですが、今日出てこないとすれば次回、そこらあたりも含めて課題として上げていただいてもいいかと思います。わかる範囲内で答えられれば。

事務局（健康医療推進課）

このがんに関する相談窓口の件数につきましては、今現在堺市の保健医療課のほうで設置しています医療相談窓口の、トータルの件数を記載させていただいています。ですので、がんの特化した形でこの相談をお受けしたとか、そういうものではなくて、医療全般に関してご相談であったり、苦情であったりということで挙げさせていただいております。現在、堺市としてがんの特化した形での相談窓口はございませんので、参考値ということで実績を入れさせていただいた次第でございます。相談の内容につきましては、医療費の関係であったりカルテ開示、それからセカンドオピニオン、そういったことから始まりまして、薬品に関することであったり、苦情といいますと窓口対応ですね、そういったものがこちらに記載させていただいた中で集計させてもらっております。ですので、今後窓口の関連に関しまして、そういった実情、数は少ないんですけどこういった中身をまたさらに聞き取った中で、どういうニーズがあるのかというのを適切に把握して、提供できるような体制というのを整えていければと考えております。以上です。

議長（高杉会長）

ですから文言としては、少し抽象的な部分でも答申案としてはいいんですが、具体的にやるに当たってはそこらあたりの検証も含めてきちっと対応ができるような体制はとってほしいと、こういうふうに思います。この部分で他には。

池田委員

ただいまの発言に関連して、一応市当局でそういうデータを集計しておられるのであれば、それをやはり何らかの形でデータ化して、公表するしないというのはともかくとして、数の多いものであるとか、あるいは行政として対応できるもの、そういうものを分析していただいて、行政に反映していただくようにしていただきたいと思うのですが。まずはデータ化していただければ。

議長（高杉会長）

ちょっと話が飛んできたような感じがいたしますが、まず、このまとめとして、やはり現状と現状の取り組みという部分に関しては、ダブって同じような文章がいっぱい出てくるので、これはやっぱり非常に見にくいと同時に、読んでいてまた出たかという感じもするので、そこら辺をまとめて、特に緩和ケアのほうなんかはいっぱい同じ、患者の精神的苦痛がどうのこうのというのが、同じことがいっぱい繰り返して出てくるので、こういうものは1つにまとめて、その対応がどうなってどうするんだというのをきっちりとわかりやすく変えたほうが良いという気が私もありますので、そういうまとめ方を次回していただきたい。これは三、四人の委員ですが、ほかの人も多分そう思っておられると思うので、そのようなまとめ方をお願いしたい。まとめ方の問題です。

それでは、今申し上げた3ページ、4ページで、がんの予防の推進のところ、これに限ってご意見があればお伺いしたいと思います。

北野委員

この課題のところに、子宮、乳がん検診については女性医師でないと恥ずかしいという、がん検診を受診されない方があると書いているんですが、受診されない原因の1つがはっきり判明しているんですけども、これについてどういうふうに取り組みをしようと考えているのか教えていただきたいと思います。

議長（高杉会長）

ちょっと先へ進んでますが、ご意見なのでちょっとお伺いしておきたい。

事務局（健康医療推進課）

取り組みとしましては、さまざまなニーズというのがございます。がん検診を受けられる際に、ご近所がいいであるとか、女性医師がいいであるとかそういったものというのがございます。そういったものを、簡単に入手できるような情報提供を堺市のほうからできればと考えております。ですので、今でいいますと例えばインターネット、そういったもので地図の表示であったり、いろいろな抽出条件によって自分が希望する医療機関が検索できたり、というのが必要になってきているかなと考えておりますので、そういった対応をしていきたいと考えております。

議長（高杉会長）

3 ページ、4 ページの前半でもって、もしないようでしたら（2）の、今の質問もありました、がん早期発見の推進に行きたいと思いますが。

4 ページの（2）がん早期発見の推進、これも現状、取り組み、課題、今後の方向とこういうふうに出ておりますが、1 つは今、女性医師の確保ということでも少し話があったので、わかりやすくそういうマップ等も含めて情報提供をするという言葉がありました。この部分で何かお気づきのところがありましたら。

井口委員

課題の下のほうなんです、「堺市健康づくりに関するアンケート調査結果からもわかるように、45%の方が心配なときは受診すると回答しており、がん検診の意義を理解されていない方が多く存在する。」これはこういうことですか。45%も何か心配なときは受診すると言っている。そうではなくて、もっと早くに、別に自覚症状も何もないときから検診を受けなさいと、そういう意味ですか。そうですね。だけど、この書き方だったらそういう意味とは、我々が市長に渡すものだからそれでいいのかもしれないけれど、市民に知らせるような形で書いてる部分がものすごく多いんですね。課題でも、書き方として。市民にわかりやすく知らせるという意味で課題とか、現状も書いてるのがものすごく多いので、そうではなくてこれは、私はそうではないと思うけど、ほかの先生方は皆さん専門家だから、専門家の方々が議論をして分析をして市長にこうしてくれというものだから、もうちょっとさっきから言っているように、それらしくコンパクトにまとめていただいたほうがいいのかなとは思いますが。すみません。

議長（高杉会長）

ということは、個々の部分をもう少しどのように。要らないということなのか、それとも。

井口委員

要らないではなくて、ここはもう本当に早期発見、早期治療ということがわかるような表現でいいんじゃないですかね。

議長（高杉会長）

あんまりくどくど言わなくて、ずばりと言うほうがいいんじゃないかと。

文言訂正そのものに関しては、私は全般的に、相当読みにくい、あるいはくどくどやり過ぎてる部分があるというふうな気がしますので、これは注文としてお願いしておきますが、この部分ももう少し端的に「市民はどうなので、行政としてこういう課題があって果敢に挑戦せよ」というふうな言い方の流れで書いてもらうように、お願いしておきたいと思えます。

小田委員

再びくどいことを申し上げますけども、5 ページの、今後の方向性の上から4番目のところで、「現段階で市が実施する検診として推奨される検診については引き続き実施するとともに、今後新たな知見により推奨されると予測されるものについては、他市の動向、検査手法や導入の効果などの情報収集と分析に努める必要がある。」で、分析に努めてどうするか、結果どうするかと問われるんじゃないかなと思うんです、この文面にしても。だから、やっぱりあんまりくどくど言わないで、方向性のところはこうこうだからどうするんだということも含めて書いておかないと、と思うんですけども、いかがでしょうか。

議長（高杉会長）

これは我々の委員の中での議論で、事務局に聞く話ではないので、確かにこれ、中途半端ですね、言いかたとしてはね。例えば「現状」という中で「必要がある」というふうな書き方になっていたり、今後の方向性として「こうあるべきである」とかいうことでなくて、「必要である」というふうな言い方になってしまったり、何かこう取りとめもなくまとめがぴしっとしてないという部分があるというふうには私は全体的にちょっと感じています。そのあたり少し前向きに、我々として答申として出す限りにおいては、そういう新しい知見が出て、きちっとした形で進めて意義があるものであれば積極的に取り組むべきであるというふうな方向で、書くべきだろうというふうに思いますので。どうですか、そんな形で書いてもらっていいですか。

そういう方向で変えてもらうという、書きかえをお願いして次回見せていただくということにいたしましょう。

それでは6ページの(3)がん情報の収集と提供、この部分に関してはいかがでございますか。

西川委員

このがんの情報の収集と書いてありますが、がんの一体どのような情報を収集されるのかと、がんに関する情報というのは実は多岐にわたるものでございまして、一体このがんに関する情報というのは、堺市におかれてはどの程度のことを考えておられるのか。というのは全部、全てに渡った話になるんです。ですので、ここらのところはもう少し、どういうがんの情報が必要と考えておられるのか、そしてそれを集めるためにどのような手段を講ずるおつもりなのか、そのために具体的にどのようなことを考えておられるのかという、たたき台を出していただきますと、我々は提言としては加工しやすいと思います。それとあと、提供ということですが、これも前からお話ししています窓口、後にも出てきますけど、相談窓口への紹介という言葉が出てきてるんです。ですから、相談窓口の紹介というのは、自分たちは相談窓口を作らないけれども、よその相談窓口に回すというような安易なイメージに捉えられます。ここで私の記憶が正しければ、要するにワンストップの窓口が欲しいというのが患者団体の方々から出ていたと思います。つまり、市民の側から出ていたと思いますので、できることなら答申ですので、行政側ができるかできないかは別にして、全てのがん情報の提供、全てです、さっきの労務の関係も全部そうなんですけど、全ての情報を提供できる窓口を堺市は作るべきである。それができないのであれば、各病院がつくっておられる相談窓口へそれを回すというような形は、それは施策の中で出てくることでありますので、行政が出してきた施策で今できることに対してそれをなぞって答申するというよりは、やはりあるべき未来に対して、特に市民の側の目線から立っての、あるべきことについて答申したいと私自身は思っておりますので、先ほどから出てる意見はそういうふうに私、思っておりますので、ぜひよろしく願いいたします。

議長（高杉会長）

ここでいろんな、がんの情報の収集と提供(3)で出てきているんですが、ここは今言ったようなワンストップでやっていくような、相談窓口で情報収集をして答えられる情報を集めて、という趣旨でこれは書かれているんですか。

事務局（健康医療推進課）

まず今おっしゃったような、がん患者さんに提供できる情報の収集、それがまず1つと、あと普及啓発に係る部分で、がんの現状というのをみんなに知っていただかないといけない、そういったものを含めて正しい情報、それから提供できる体制というのが必要になってくるかと思っておりますので、

現状の中に書かせていただいているんですけれども、がんによる死亡、罹患の状況、がん診療の情報、患者等の支援のための情報というそういったものを収集し提供していくという必要性があると考えております。

議長（高杉会長）

この項目はがん予防・早期発見・情報提供の推進という項目の中の情報収集と提供というふうな、少し限定された意味での情報提供ですから、そういう意味では少しがん患者の相談という部分にまでは入りにくい部分であろうと、それは後での部分で、それは一緒にしても別に構わないわけだけど、一応ここで書いてるのはそういうことなので、このところで、例えば「がんに関する予防の」という部分が、どこまで広げていくのかということも問題なんです。例えば、サプリメントまでいってしまうのか。本当にがんの予防というのはわんさか、科学的根拠もよくわからないけれども、わんさかあるというのはまさにそうなので、そこまで収集して、取捨選択して、これはほんとにがんに特化して意味のある話なのかということまで検証はできないでしょう、行政として。国立がんセンターだってできないんだから。そこまでのことを言ってるわけではないのだから、もう少し端的にこの部分では何をするのかということ、さっと短くてもいいけれどもわかりやすく書いていただいたらいいというふうに思いますが、ほかに何かご意見はありますか。

富尾委員

先ほど事務局のほうからご案内がありましたように、がん患者さんの情報提供ということなんですけれども、第2期のがん対策推進計画のほうに、希少がんという項目が入ってまいりまして、このたび国立がんセンターのほうでも希少がんの診療科目ができましたけれども、堺市としても希少がんの患者さんに対しての情報提供のほうも窓口として拡大する検討をされているわけでございましょうか。よろしくお願いたします。

事務局（健康医療推進課）

まず、希少がんにつきましてなんですけれども、ほかの施策も含めまして、相談できるものというのが今できておりませんので、もちろんがん患者さんであったり、希少がんということで治療されていらっしゃる方への情報もできるだけ、そういった治療をされていらっしゃる医療機関であったり、そういうものをできるだけ紹介できるようなものを1つ作ればとは考えております。具体的にどのような情報が欲しいかというような内容というのは、申しわけないんですが市として今、現状で把握できておりません。ただ、治療の実績のある医療機関であるといったものはホームページ等で、例えばこういったところでやっておりますよというような情報というのはご提供できるかなとは考えております。以上です。

議長（高杉会長）

堺市が堺市の中で、病院で全てのことが完結できるとは必ずしも言えないので、それはそれなりに、きちっとした病院で治療ができることを情報提供していくという、これも1つのやり方かというふうに思いますので、そこら辺は具体的な施策の推進に当たっては、きちっと頭に入れてほしいと思います。ほかにはどうですか。

ではその次に行かせてもらいます。8ページ、がん医療の充実と緩和ケアの推進ということで、まず1つはがん医療の推進という項目で、8ページと9ページの上半分、この部分でご意見を聞きたいと思っております。

西川委員

この文章を書かれたのはどなたですかということで、委員会の始まる前に堺市の方にお聞きしたんですけど、堺市の担当部署がみんなですきましたということでした。なぜこういうこと今お話しするかといいますと、非常に不適切な内容が、私は入っていると思います。

まず、先ほどから現状の取り組みというところで問題があるなということだったんですけども、現在（1）の今の現状の取り組み、8ページですね。「がん診療連携拠点病院等と地域医療機関との連携不足による、適切な医療ができていない」と、断定的に書かれているんですけど、断定的に書かれている根拠は何なのでしょう。まずそれをお聞きしたいと思います。

議長（高杉会長）

はい、どうぞ事務局。

事務局（健康医療推進課）

すみません。断定させていただく部分についてなんですけども、現状の取り組みとしまして、我々ががん診療の連携協議会にも一緒に参加させていただいております。もちろん取り組んでおられる現状というのは存じ上げております。ただ、断定的な書きぶりになったのは申しわけないんですけども、今でいきますとパスの問題であるとか、今後増やそうと今されてらっしゃるところ、そういった課題というのがあるかと思えます。そういったものも今後広めていかないといけない。これは市としても何らかの支援させていただかないといけないという部分もございますので、こういった書きぶりをさせていただいたところがございます。取り組んでおられる課題、それぞれの医師の負担が多いとかといったところでなかなか地域の医療と組み合わせることができないというようなお話もございましたので、すみません、書きぶりとして適切ではございませんでしたが、こういう形で取り組みとして上げさせていただいたところがございます。

吉原委員

私どもの病院は国指定のがん拠点病院でありますので、堺市医療圏のがん診療ネットワークを通じまして、堺市内の4つの拠点病院、それから大阪府、堺市、堺市医師会の方々にお集まりいただきまして、討議していただいて、その中での議論を参考におっしゃっているということなんですけど、文面が最後、文面だけとりますと、「適切な医療の提供ができていない」と、これ患者さんが読みますと大変なことになるわけです。そうではないんです。そうではなくて、今、国あるいは大阪府、私どものがん診療拠点病院が目指しているのは、拠点病院とそれから診療所の間でパスを使って、患者さんにより利便性の高い、そして十分な診療を受けられるようにということで、緩和医療も含めていわゆる病診連携を図っていききたい、地域医療連携を図っていききたいんだけど、目指している数に比べるとまだ十分ではないと、医療は例えば病院でちゃんと行っておりますし、やってるわけですけども、その数が十分ではないという意味で言っているわけです。ですから将来的にはこの地域連携パスを使ったがん診療のウエイトが、どんどん増えていって、もうがんの患者さんのほとんどの方がそういう形で診療できるというような形になれば、理想だと私どもは思っています。

梁委員

取り組みの文言について今、西川先生と吉原先生のほうからいろいろとご注文がございましたけれども、一医師としてやはりこういう文言といいますのは、日ごろがんの患者さんまたは、その他いろんな

疾患を持つ患者さんを診させていただき医師にとりまして、努力を無にされるような厳しい言葉でございます。実際我々は、適切な医療、最善な医療を患者様に提供させていただいておりまして、それでおかつ足りない部分というのはいわゆるマンパワーの問題であり、連携が問題であるというふうに書かれておりますけども、それはいわゆるマンパワーであり、いろいろ行政的なシステムの問題であるというところが大きく占めているのではないかというふうに考えております。この医療の推進といいますのは、がんの均てん化というものを大義名分として、その中でどういうふうに地域医療を構築していくのかというところが大きな問題になってくると思いますので、そういう意味では我々は不適切な医療を提供しているというのではなく、いかに効率よく患者様に対して最善の医療を提供できるのかというシステムをこの場で考えるべきであるというふうに考えております。以上です。

議長（高杉会長）

ありがとうございました。

これは大変不適切な表現、不適切というより不信に満ちた表現としか言いようがない文言だというふうに思います。私もこれは読んであつと思つた部分です。ですから、これは全面的に書きかえをお願いしたい。今おっしゃられたように地域との医療機関との患者さんの受け渡し、そういった後方支援を含めた体制が不十分であるから、それをより充実した形で持つていくべきだというような書き方がされないと、これは我々の意見としてこんな答申は出せないということになりますので、これは十分もう一度、書き直しをお願いしたいと思います。

西川委員

高杉先生、本当にありがとうございます。私もこの文章を見たときは非常に怒りに満ちました。何よりも、我々医師だけではなくて、その裏で患者さんに対して努力をしているナース、看護師さんですね、つまりMSW、それからケアマネジャーさん、そして訪問看護師さんを含むいろんな、1人の患者さんを支えるために在宅医療を含めて、やっておられる人たちに、僕はこれは侮辱であり、侮蔑であると取りました。まさしくこれこそは、公が我々民間に対して上から目線で見ている文章だなと、そこまで私は取りました。ですので、今現在、現状をわかっているとおっしゃいましたが、私は全然そうではないと判断します。なぜかといいますと、我々がいろいろと努力をしている会議がございますけど、堺市の方々に出務をお願いしておりますが、全く出てこられてません。だから、堺市医療圏がん診療ネットワークというのは大阪府の会議でございます、そこへ顔を出したからといって堺市医療圏で既に行われているいろんなレベルでのシステムがございますけど、それは全然、恐らくご存じないと思う。ご存じないからこういう文章が平気で出てくると私は思っております。私は今現在、非常に怒りに満ちております。私だけではありません。ある病院の病診連携室の室長は、私たちこんなにやってるのに、というようにその人はおっしゃいました。つまり、現場の協力がこれから得られない可能性があります。堺市については猛省を促します。以上です。

議長（高杉会長）

この件に関しては、今のような意見が大多数だろうと、特に医療従事者にとってみれば、命をかけて一生懸命やってるのに何事かと。こういう議論、それが公平に見て確かに足りないというのであればそれは甘んじて受ける可能性はあるんですが、どうもそうでもなさそうだとことの中での議論だろうと思いますので、ここは全面的な書きかえをお願いしたいと。

西川委員

すみません。1点だけです。堺市医師会のホームページでは、ID、パスワードなしに、堺市の医師会が中心といいますか、核になって各先生方にご努力いただいた地域連携パスがございます。五大がんもちろんございます。そのうちの肝臓疾患についてはここにおられる吉原先生に非常にご尽力いただきました。でもそれを恐らく堺市はご存じない。そして緩和ケアのパス、これは日本全国で作られておりますけども、緩和ケアにおける地域連携パス、よそはほとんど動いていません。堺市では昨年度に54件動いています。これは、動かない理由はいろいろあるんですけど、それが実はかなり動いているということで、パス最前線という雑誌がございますけども、そこで我々は取材を受けました。堺市だけなぜこれだけ動いているんですかと、こういうことです。これも恐らくご存じない。ですので、僕はこれは今後も含めてお願いしたいことですが、堺市はやはり本当に本気になってがんに対して取り組まれるのであれば、今現実に例えばここにおられるがんの患者さんも含めて、その団体も含めて一体どんな活動をされてるかということを引きちと知っていただきたい。以上です。

議長（高杉会長）

厳しい意見が出ておりますが、そういったことも一体何ががん医療の推進のために問題点としてなっていて、それを解決するためにどうしたらいいのかという記述を書くならば、そのような形の書き方と、書きぶりというのはあると思いますので、ここのところは全面的に見直しをお願いしたいと思います。

それでは、この部分はそういう形で次の機会に出してもらおうのを見るということで、次に進めたいと思います。

阪田委員

今までがん対策で口腔ケアの重要性を述べさせていただいてきたところなんですが、先の11ページにありますように、在宅医療の口腔ケアの必要性というこの一文だけでございまして、実は今年の4月に保険点数が改定されまして、そのときに近畿厚生局の資料でございますけども、周術期における口腔機能管理による在院日数に対する削減効果というのが発表されました。これは、周術期の方、手術とか、そういうことをされたときに口腔機能管理をしたことによって在院日数がほぼ10%削減されるという数字が出ております。国といたしましては、この医科歯科連携を進めたいという方針がありまして、その医科歯科連携を進めているというのが6.7%という大変低い数字でございます。これを、口腔機能管理をすれば在院日数が減るというデータをもとに、医療の今後の方向性のところにも、「周術期における在院日数を削減する効果を図るため、歯科医師等の連携による口腔機能管理の推進を進める」という一文をこの医療のところに足していただきたいと思います。以上でございます。

議長（高杉会長）

これは口腔管理に関しては半ば常識的な形でがん対策と、がんでなくてもそれはあり得ることなのですが、特に、がん対策としても国のほうからも言われているので、今言われたような文言、長いようなら少し短くしても構いませんが、ともかくその内容を入れ込むという形でお願いしたいと思います。

西川委員

補足させていただいてよろしいでしょうか。今、阪田委員がおっしゃいました話は真実でございます。抗がん剤における口内炎等で、患者さんのQOLが非常に下がります。このときに、口腔ケアの専門家が入りますと、患者さんのQOLが非常に上がります。ですのでその文言もぜひ、よろしければ中へ書いていただきたい。つまり、がんの医療というのは何も医者だけとか、ナースだけがやるわけではなくて、ボランティアの方を含めた全てがその病院の段階から入るんだと、それから入院する前からも

やるんだというような、大きな流れを堺市としてつかんでいただいて、答申案に書いていただきたいと思います。以上です。

議長（高杉会長）

これはお願いをしておきたいと思います。

それでは9ページの緩和ケアの推進、この部分は11ページまであるわけですね。この部分についてご意見を聞きたいと思いますが。

吉原委員

ぜひとも今日お伝えしたいことがございまして、先ほども申し上げましたように、私ども堺市医療圏がん診療ネットワーク協議会では、こういう緩和ケアをやる上で最も重要な律速段階は何かといいますと、いわゆる在宅緩和ケアマップ、これが今までなかったために各医療機関、あるいは診療所の先生方も動きようがなかったという面があったと思うんです。このがん診療ネットワーク協議会におきまして、昨年半年ぐらいかかりましてようやく完成いたしました。大阪府内の各診療圏の中では、堺がトップに、一番最初に完成へこぎつけたわけです。現在、これを印刷に出してございまして、関係部署のところ全てにお配りする予定であります。このマップは、非常に精巧にできてございまして診療所、歯科診療所、それから訪問看護ステーション、薬局、それから居宅介護支援事業所、全て含まれてございまして、そして、例えばドクターのところ1診療所を見ますと、全部で23項目が表示されていて、例えば麻薬を使った診療ができるかどうかとか、それから中心静脈管理ができるかどうか、そういうものから始まって23項目いっぱい、できるできないが表示されているわけです。そして、各堺市医師会とか歯科医師会、薬剤師会のこういうご協力を得てようやくこれができましたし、これは堺市医療圏のネットワーク協議会のものというよりも、堺市全体で活用すべきものですので、その広報も含めて私ども真剣に考えておるわけでございます。ですから当然のことながら堺市医師会には西川先生にお願いして、医師会の中での広報を徹底してやっていただきたいと思いますし、あるいは阪田先生にお願いして、歯科医師会のほうにも広報で、薬剤師会のほうでも広報をお願いしたいと思っております。堺市全体として、堺市のほうはずっとこの協議会には出ていただいておりますから、最も有効な活用についてもお考えいただきたいと思いますし、その広報を担っていただければというふうに思っております。今、私どもが考えておりますのは、インターネット上に一般にも公開する予定でございまして、ちょっとその辺のところもご検討いただければと思いますし、この現状あるいはその取り組みの中でそういったものが完成しているということ、もちろんこれは毎年どんどん修正が必要になっていきます。それも当然1年ごとにやっていきますし、特にケアマネジャーとか訪問看護ステーションなんかどんどん変わっていくことが予想されますので、1年ごとに、変わるごとに更新していくというようなことを考えておりますので、どうかよろしくお願いしたいと思います。

議長（高杉会長）

前回、そういうご紹介もあったわけですから、特にそういう取り組みをさらに推進できるような形でのPR、こういう部分も含め、あるいはそういった協議会の活動がさらに活発になるような、何らかの形の支援というのにも必要かもわかりません。そこら辺、書き方としてはお願いしたい。

それからもう1点、現状の取り組み。これも現状、現状の取り組み等あるんですが、今の現状の取り組みの一番最後のところの3行目が、「現段階において堺市が取り組むべき課題の抽出に至っていないため」云々というのは、本来的には、「医療対策の整備に努めている」なんて、こんなことは委員会で言う話ではないので、堺市が方便として逃げ口上を言ってるだけの話ですから、これを言うんだったら「現

段階において堺市が取り組むべき課題の抽出や情報の収集は全くできていない」という断定以外に現状はないのでね、そういう言い方になってしまいますから、もう少し全体を、何をどうしていくのかというのがわかりやすいような形で、もっと今言われたような部分で支援をしてもっと患者の利便に寄与するとかね、そういう言い方の記述のほうが私はいいというふうに思います。

西川委員

すみません。時間が押してきました。申しわけありませんが、簡単に。やはりこの項目におきましても今、吉原先生がおっしゃいましたように、現状の把握ということを堺市はなさってないです。結局ですから今、高杉先生がおっしゃいました、逃げ口上という言葉を使われましたけれども、国の方針をただ、どこかの論文みたいにコピペで来てるだけなんです。ですからこれは余りにも答申としてはひどいと思います。例えば11ページの上から4行目ですか、地域医療を担う人材の育成、これは一体どういうことをお考えなのか。それから、緩和ケアに関しては、地域包括ケアシステムとの関連が非常に大切です。でも、そのことに1つも触れられてないです。ですからはっきり言いますけど、堺市は全てにおいて現状を全くわかっておられない。そして、わかっておられなくて机上の空論を述べておられる。こういう印象です。ですから高杉先生もずっとおっしゃっているように、もう少し整理をして、あるべき姿ということを高らかにうたっていただきたい。よろしくお願いします。

議長（高杉会長）

よろしいですか。書けていなければ次の段階でもう一回、議論が随分と出るだろうというふうに思いますが、できるだけそういうことのないように、答申になるような形で書き直しをお願いしたいというふうに思います。

ほかに、この緩和ケアの推進について特に、いかがでございますか。いいですか。

井口委員

先ほど吉原先生のお話を聞いて、居宅介護事業所も入れていただいているということ、本当に福祉をやる立場でありがたいなと思っています。そういう意味で少し西川先生のご意見でもありましたように、11ページ、やはり関係機関、地域の実情に応じた関係機関という中に、せめて介護事業所、事業者というような文言を入れていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

議長（高杉会長）

ほかにご意見は。

富尾委員

去る5月に全国のがん対策にかかわっている方、行政も含めまして政策サミットというのがございまして、私も大阪を代表して出席させていただいたわけですが、そこで国の方針としてがん対策については、がん対策オンリーではなくてここ何年か先には高齢者社会が入ってくるということも踏まえて、がん対策を考えていかないといけないという大きな問題を提示していただきましたので、やはり堺市におきましてもそのことも踏まえて、もう少し広い範囲でも考えて取り組んでいったほうが今後の検討につながっていくのかなと思ったりいたします。

議長（高杉会長）

その文言はできれば、「その他」という部分が、一番最後でその他というのがいいのかどうか、全体の

推進の方法を述べる5番の、14ページの一番最後にその他で、がん対策推進に当たっては、具体的なこうこうこう書いてる中でも、今言われたようにやっぱり全人的に、がんだけではなくて全体としてそういう取り組みが進むようにというふうな文言を少しここに入れて、これはがん対策で言われてるけども最後のところでそういう視点を持ってやってくださいよという部分は入れたほうが、今の意見はいいのかと思いますので、いいですか。

西川委員

それが地域包括ケアシステムなんです。あと3年で整備しろというのが国の考えです。5年ともいつていますが、実は3年にするために必死で国はなってます。それに対して堺市の動きは少し鈍いような気がしているので、ぜひこれは本気でやっていただかないと、その中でコーディネーターがいるわけです。そのコーディネーターはがんの知識も要るわけです。ですから福祉の知識も要るし、介護の知識も要るし、医療の知識も要る。こういうコーディネーター、スーパーコーディネーターなんですけど、この養成を国は求めているんです。この養成をどうしていくかということにも、実はつながってきます。去年と今年で話が変わってきているのは、この地域包括ケアシステムという考えを国が出してきたからなんです。よろしくをお願いします。

議長（高杉会長）

今までは、セクション、セクションで自分のところの部分だけの施策をどう進めるかという観点でかなり進んできたんですが、地域包括ケアという概念から全体に、1人の人間が困ってる部分を全てをワンストップで、できれば対応していこうという方向になってきておりますので、そういう観点で見てもらいたい。ちょっと私が申し上げるのは非常に、先に進んで申しわけないんですけど、その14ページの一番最後のところの「その他」なんていう、そんなつけ足しみたいなタイトルをつけないで、「今後の推進に当たっては」とか、何かこうもっともらしいタイトルをつけてもらって、こういう観点でやろうじゃないかと、やってくれと、もうちょっと前向きな部分が出てきたほうが、「その他」というとつけ足しもいいところで、ちょっと言いましたというふうなことになってしまうので、それは余りにも失礼だと思いますので、そこら辺は考えてほしいと思います。

それでは、先に進み過ぎましたが、12ページの4、がん患者等への支援の推進。その(1)。(2)は今日ご意見をいただいたので、書き足すということになりますが、(1)のがん患者及び家族への療養生活の資質の向上という部分で、これも実は(2)の下の、今日やった部分と離して書くのがいいのか、2段落に分けて内容を1つはそういう部分、もう1つは今日議論にあったようなサロンの部分、この2つを分けて同じ項目で書いてしまうのがいいのか、そこら辺の工夫は必要だろうというふうには思いますが、ご意見があったらお伺いしたいと思います。

小田委員

患者さんの立場から、大石委員のほうのご意見を。

大石委員

いや、いいです。もう時間が4時なので、もういいです。

議長（高杉会長）

いいも、なにも。言ってくださいな。

大石委員

お話のほうが専門的なお話で、私みたいな別にピンクリボン大阪さんみたいに大きな組織で動いてる人間じゃないので、全く話もついていけませんし、意見をすどころかこの場にいるのがちょっと場違いかなと今日はすごい感じておりました。すみません、それだけです。

議長（高杉会長）

そんなことはないですよ。要するに自分が感じて日常生活なりあるいは、活動している中で何か問題点があって、これはどういう形で解決してもらえるのかなという問題提起をしていただくのが、本来の今日の委員として入っていただいている話だから、自由に言ってもらったらいいのですよ。

大石委員

いえいえ、話の流れの中ではやっぱり入っていけない状況だなと自分では感じました。

議長（高杉会長）

それを言われると僕の進め方が、ちょっと、つらいんですが。

大石委員

私が意見するような意見はここでは言えないなと思いました。

議長（高杉会長）

すみません。私の進め方が悪いのかもわかりません。

大石委員

いえ、今日は聞かせていただくだけで結構でございます。

議長（高杉会長）

すみません。では時間も押しておりますので、この部分でのご意見をお伺いしておきたいと思いたいが。

今言ったような形で2つに分けなくて、わかりやすくコンパクトにまとめて、一体何をやるのかということ、何をやってもらいたいという我々の意思ですから、これは行政に向かって言う言葉で、行政がこんな現状です、こんなものができてません、これはああだのこうだのということを、御託を言う答申ではないんで、あくまで委員が堺市にこういうことをやってもらったら、よりよい、安心したがん患者の療養ができるだろうという形での答申ですから、ぜひそういう観点でまとめてほしいなど、患者の立場になりかわって書いてほしいと、こう思います。よろしくお願ひしたいと思いたいます。

ほかに何かご意見があれば。

できれば次回、今申し上げたようなことを書き直していただいて、ご意見を聞いて立派な答申ができることを願っておりますが、できれば次回で上げたいというふうに、これは市の立場で厚くお願ひをしておられますので、そのようなことができればありがたいというふうに思いたいます。よろしくお願ひします。

では、今日はこれで終わります。ありがとうございました。

(以上)