

## 滋賀県がん診療連携協議会・第3回相談支援部会結果概要

日時：平成23年2月24日（木）17:00～19:00

場所：県立成人病センター東館1F講堂

【部会長】成人病センター 鈴木副院長

【副部会長】大津赤十字病院 芥田部長、市立長浜病院 伏木部長

【部会員】大津赤十字病院 がん相談支援センター 山本係長、  
成人病センター がん相談支援センター 三輪主幹、  
滋賀県薬剤師会 吉岡、

滋賀県がん患者団体連絡協議会 菊井会長、滋賀県がん患者団体連絡協議会 末松副会長

【事務局】成人病センター 地域医療サービス室 田中、成人病センター 経営企画室 沼波

【オブザーバー】成人病センター 看護部 吉田副参事

【欠席部会員】滋賀医大病院 服部副看護師長、公立甲賀病院 木本、

彦根市立病院 がん相談支援センター 教野、

市立長浜病院 がん相談支援センター 入江副センター長、

滋賀県高島健康福祉事務所 雨森主幹、滋賀県健康福祉部健康推進課 加賀爪副主幹

### 議題

#### 1 がん相談Q&Aの追加、修正文案の検討

（事務局）

第2回部会において各構成団体から追加等をあげていただき、Q&Aの追加修正をさせていただいております。更に修正等ございましたら、修正文案を事務局までお送りいただきたいと思います。

がん化学療法質問コーナーにおける質問事項まとめという資料ですが、1月22日に開かれたがん医療フォーラムでの質問コーナーのQ&Aとしてまとめたものです。これについてがん患者団体連絡協議会さんから、このQ&Aの追加事項として採用することについて、ご提案がございましたので、ご確認をいただきたいと思います。

（鈴木部会長）

ありがとうございます。もし修正等あれば、メールで皆さんにお知らせください。滋賀医科大学附属病院さんをご欠席ですが、がんの免疫療法については、腫瘍センター長の醍醐先生から作成中とのこと。早めの作成を依頼しております。

（大津赤十字病院）

放射線のところも伏木先生とお話ししていただきたいと思いますので。

（鈴木部会長）

そうでしたね。これから鋭意進めていくとおっしゃっていましたので、よろしく願います。読み応えのあるものになってきています。何かございましたらメール等で連絡しあいましょう。

先日がん医療フォーラムがあり、シンポジストにかなり多くの質問がありました。そこで読み上げられなかった質問事項もあり、事務局で整理をして項目ごとにまとめて、各シンポジストにメールを差し上げて、起こしたテープの内容を提出していただきましたものです。これは案の段階ですが、ここで見ていただき、最終的に協議会のホームページにアップする手順です。

（協議会事務局）

ご回答いただいた先生方には、ホームページに載せることについて了解を得ています。がん相談Q&Aに追加するかどうかについては、がん患者団体連絡協議会さんから提案があったところなので、了解を得られたら載せることにしたいと思います。

（がん患者団体連絡協議会）

すべてが載せられるかどうかは私もわからない。

(協議会事務局)

そのあたりは部会長一任でもいいですか。

それでは、部会長と相談して、この中から Q&A に載せるにふさわしいものを載せたいと思います。

(大津赤十字病院)

良さそうな質問も結構たくさんあります。

(事務局)

12月の協議会の場で、がん相談 Q&A のアクセス件数を報告してほしいとのことでしたので、報告させていただきます。本年度 2 月末現在で、1,684 件です。月平均 150 くらいということです。

(鈴木部会長)

一日平均 5 件くらいですね。来年、再来年とみていきましょう。

## 2 がん相談支援センター相談事例検討会の開催について【資料 4 頁】

- ・日 時 平成 23 年 1 月 24 日 (月) 14:00~16:30
- ・会 場 県立成人病センター新館 11 階会議室
- ・参加者 4 名 (大津赤十字病院、公立甲賀病院、滋賀医科大学医学部附属病院、  
県立成人病センター)
- ・コーディネーター  
吉田 智美 (県立成人病センター看護部 がん看護専門看護師)

(事務局)

本年度 1 月 24 日に、成人病センターで相談事例検討会という形で開催いたしました。成人病センター看護部のがん看護専門看護師である吉田さんにコーディネーターをつとめていただき、6 名の方が出席ということで報告いただきましたが、当日の業務等の都合で 2 名の方が欠席ということでした。ご参加いただいた方の意見というところでは、課題の共有ができて勉強になった、今後の業務に生かしたい、このような検討会で情報が共有できることで安心感が持てた、回答の標準化、Q&A も有効ではないかという意見も出ておりました。少人数の参加で議論が深まってお互いに意見が出しやすかった。他職種の参加があれば、より深まった事例検討が可能となるのではないかとということです。課題としては、相談員の資質向上につながるように、会議の持ち方についても工夫をしていく必要があると考えておりますし、今後対象者をがん相談支援センターの相談員以外にも広げていくかどうか、この辺の検討も今後必要かと考えています。

## 3 がん患者サロンアンケート調査の結果について (患者会)

(がん患者団体連絡協議会)

がん患者サロンでは、それぞれのサロンで患者会が作ったアンケートをとっております。集計したところ、がん患者サロンはいかがでしたかという問いについては、大変良かった、良かったという方が 80% 以上なので、良かったのではないかと考えております。フェイススケールで自分の気持ちがサロン直後にどんなふうに変ったかをアンケートしていますが、アップしたのがほとんどで、マイナスがありますが、ほぼ皆さん、変わらないかちょっとアップしたという結果になっています。

また、サロンに参加したいと思いませんかという問いについては、思うという方が 94.8% で、思わないという方は、「病院から遠い」「思っていた部位のがん患者さんがいなかった」ご家族さんの立場では、「とてもつらい治療をされている話を聞いてしまったので、今後は行きたくない」という答えがありました。サロンの感想を読んでおられますと、いろいろな方のお話しが聞けたり、つらい治療をされている方の体験談を聞いて、自分も前向きにがんばろうと思った等、いい時間だったのではないかと考えています。

がん患者サロンをどこで知りましたかという問いについては、ドクター、看護師、患者会、カウンセラー、保健師さんからの紹介や、院内の案内、新聞報道など、何らかのアナウンスや、病院の先生方に

肩を押されて参加されているようです。がん患者サロンの世話人をやっている私たちの感想ですが、最近患者サロンの参加人数が、冬場の開催ということもあり減ってきています。まだ患者サロンを知らない先生方もいらっしゃるので、病院の中でもう少し徹底していただいて、人数が集まればいいなと思っております。アンケートをまとめて、事務局に送りますので、病院のほうに持って帰っていただいて、病院の先生方、看護師さんたちに周知をしていただく資料にさせていただけたらありがたいなと思います。また、病院の中でがん患者サロンへの要望等がありましたら、即対応しないといけないので、ぜひ早くに教えてほしいと思います。がん患者サロンに少し難しい方が来られて、困ったこともありました。

(鈴木部会長)

このアンケートが今やっていることをすべて物語っています。来年度のがん診療予防セミナーのテーマの一つに、相談支援がひとつの柱になるかもわかりませんし。

(市立長浜病院)

変化率をとっておいでですが、もともと高いものは変化しない。平均いくらみたいなのも大事ですね。

(がん患者団体連絡協議会)

たぶん何回も来ている人は変化してなくて、安定している。

(鈴木部会長)

また詳しくみていきましょう。次の議題、セカンドオピニオンの利用状況について。

#### 4 セカンドオピニオンの利用状況について

(事務局)

セカンドオピニオンの利用状況について、各病院に照会をし、とりまとめました。資料によると、21年度が125、本年1月末現在で122という状況です。公立甲賀病院さんについては0、市立長浜病院さんについては、年度の前半は0でしたが後半になって現時点で5という状況です。

ご提案ですが、今回は各月の利用状況の数だけを調べさせていただいたのですが、来年度4月からは対象疾患ごとに利用状況を把握してはどうかと考えております。先程の調査結果も含めまして、この部会で御協議をお願いしたいと思います。

(大津赤十字病院)

セカンドオピニオン利用状況の現状把握を細かくした方が良いとどこかで決められているのですか。

(事務局)

特にはないですが、部会できちんと把握しておいてはどうかということです。

(大津赤十字病院)

自分の病院に取り込むのではなくて、その人に適したセカンドオピニオンを受けていただきたいので、専門家がどこにいるのかという情報がいちばんほしい。

(協議会事務局)

各病院のセカンドオピニオン対応医師の一覧表は配布させていただいています。

(大津赤十字病院)

専門性の高さはなかなかそこには出てこない。どうしたらいいのかなというのがある。

(鈴木部会長)

いちばん大きなことは、がん難民を作らないということです。相談の窓口のハードルは高くなっている。実際作業としてもそれほど困難ではないと思う。

(協議会事務局)

セカンドオピニオンを受けた時の記録は残っているでしょうから、たぶんわかると思いますし、部会長が言われたように、国のがん対策推進協議会でも、相談支援センターの相談利用件数、セカンドオピニオンの利用状況が少ないのが問題となっているので、セカンドオピニオンの利用件数等も拠点病院として報告しなければいけないこともあるかもしれません。12月のがん診療連携協議会で、委員さんから

セカンドオピニオンの利用状況を部会で把握すべきとの意見もあり、やっていただくことになると思いますのでお願いします。

(市立長浜病院)

各病院の患者がセカンドオピニオンに行っている分というのが、逆に積極的にしてもらえているという意味でもカウントしてもいいのではないかと思う。相談にみえることも重要ですが、他の病院にセカンドオピニオンを受けにいかれている分も病院のアクティビティ、患者さんの意識の高さみたいな意味合いがあると思います。

(鈴木部会長)

私はその発想はなかった。それはいいですね。事務局ですぐわかりますか。

(協議会事務局)

各病院さんでそれぞれ調べていただいたら、わかるかもしれません。

(大津赤十字病院)

点数算定している件数はわかります。

(市立長浜病院)

セカンドオピニオン用の診療情報提供書料を出します。それは部位別に分けるとかになるとまた。

(大津赤十字病院)

何件くらいセカンドオピニオンに出したという件数くらいはすぐ出るのではないか。

(鈴木部会長)

医療圏の特徴がでるかもわかりませんね。

(市立長浜病院)

そこの地域の人の特性でもあるかもわかりませんので。

(鈴木部会長)

数の話で申し訳ありませんが、公立甲賀病院と市立長浜病院は昨年度も0ですが。

(市立長浜病院)

そんなはずはない。21年度はあったはずなので、数え損ねている分があるかもしれない。セカンドオピニオンと診療は、明らかに入口で分けていく必要がある。患者さんがセカンドオピニオンというより一旦診療としたほうが安いからお願いしますという出し方をしているとややこしいねと、私の病院の会議の中でもよく議論が出ている。

(鈴木部会長)

3月4日の企画運営委員会でも質問が出ると思う。もう一度精査をお願いします。

(大津赤十字病院)

純粋なセカンドオピニオンの数だけ出しているつもりなので、受診扱いは含まれていない。各病院ともども一緒の条件だからそこを調べるとなるとちょっと無理かなと思う。

(市立長浜病院)

それを調べてくださいと言っているわけではない。病院の方がどういうクライテリアで拾い上げているのか確認したいということです。

(事務局)

がん種別は来年度4月からということによろしいですか。

(鈴木部会長)

来年度は、がん種ごとに細やかにみていくことと、受けただけでなく紹介した件数も調べるよう、ご協力をお願いしたい。

(がん患者団体連絡協議会)

がんのセカンドオピニオンへの対応状況のところ、その他の化学療法、放射線治療、緩和ケアというのがありますが、化学療法については、大津赤十字病院、彦根市立病院、市立長浜病院は対応されて

ないということですか。

( 大津赤十字病院 )

まずがん種で来られる方が多いので、化学療法だけでというのは一般的にはあまりない。

( 協議会事務局 )

臓器ごとの化学療法のことなら対応していると思います。

( 大津赤十字病院 )

37 ( 化学療法 ) 38 ( 放射線治療 ) 39 ( 緩和ケア ) は、がん種と化学療法のことを聞かれたら、両方カウントできますね。ややこしいと言ったらややこしいし、疾患別でなく治療法別に分類するなら、手術の相談はやはり多くなります。手術の相談で主に来たというのならとってもいいし、37 から 39 というのは中途半端かなと思います。

( 協議会事務局 )

この分類は厚生労働省の分類なので、これはこれでやらないとしょうがない部分があります。

( 事務局 )

そしたら対象疾患だけに限れば、その他の部分は除いて調査するということにしましょうか。

( 市立長浜病院 )

例えば私のところに、前立腺がんや乳がん、膵がんの治療で、放射線治療はどうなるのですかと来られた場合、がん種で分けると放射線は少なくなる。

( がん患者団体連絡協議会事務局 )

化学療法だけは、自分のがんについての治療ということになるので別箇にはなかなか難しいかなと思いますが、放射線治療について聞きたいという方もいらっしゃる。

( 大津赤十字病院 )

例えば前立腺がんの小線源療法は、滋賀県下では専門家という意味で滋賀医科大学附属病院さんにセカンドオピニオンに行ってもらうこともありますが、まずは適応についてなので、泌尿器科がセカンドオピニオン先になると思われます。そうなると化学療法や放射線は当てはまらない気がします。

( 協議会事務局 )

はっきりここだという場合だけ、あげていただいたらいいと思います。化学療法は無理にあげてもらわなくても、臓器ごとにあげれば。特に重複等はカウントしないほうがややこしくなくてよい。

## 5 インフォームドコンセントの実態調査について ( 滋賀県健康推進課 )

( 事務局 )

県の方でインフォームドコンセントの実態調査作業部会が設置されました。第 1 回の作業部会が 1 月に開催され、調査計画案の作成に向けてインフォームドコンセントの現状と課題を出し合い、再度検討していくということで、第 2 回目の作業部会が 3 月 8 日に予定されているところです。23 年度予算で調査が認められる予定です。今後の予定は、5 月頃に企画運営委員会にて調査内容の説明と依頼を行い、6 月～7 月頃に相談支援部会にて調査内容の説明と具体的な調査方法について相談し、8 月以降に実態調査を行い、24 年 3 月頃には実態調査の結果報告をするとのことです。実態調査の作業部会については、当部会の何人かの方が入られているそうです。

## 6 患者必携の普及に向けた拠点病院での対応について

( 事務局 )

各拠点病院あてに国立がん研究センターから、患者必携の配布・普及事業への協力依頼がきております。意見交換等させていただきたいということで、提案させていただいています。具体的な協力依頼事項として、(1)院内医療従事者向けの情報共有(2)患者必携に関する相談・問い合わせ等への対応(3)見本版は医療者向け供覧、患者・家族向け閲覧の用途に利用(4)地域医療機関向けへの案内(5)各種問い合わせ

せや配布、普及に関する相談窓口の活用と、以上 5 点です。この中で一番大きいのは(2)患者必携に関する相談・問い合わせ等への対応です。ご提案ですが、研修会等をされるようであれば、国立がんセンターに設けられた患者必携事務局がご説明をさせていただくこともできます。また、随時、情報交換していくということをお願いします。

## 7 平成 23 年度相談支援部会の取組内容および全体スケジュール(案)について

(事務局)

23 年度の当部会の取組内容および全体スケジュール案についてお示しをさせていただいています。各取り組み項目は、(1)がん相談 Q&A については、第 1 回第 2 回で更新内容の確認をしていくということで、年度更新をしていきたい。(2)がん相談支援センターの相談員の資質向上については、相談事例検討会の継続実施、がん関連の講演会等への参加等を促進していく。(3)がん患者サロンの普及、がん患者ピアサポーター養成講座への協力等については、がん患者団体連絡協議会さんから説明願います。

(がん患者団体連絡協議会)

ピアサポーター養成講座についてですが、公募にしようかと考えています。1 期・2 期はがん患者団体連絡協議会からの推薦と病院推薦にしたのですが、女性が多く偏ってきています。先生たちに病院で推薦していただかないと集まらない状況です。またよろしくをお願いします。

(協議会事務局)

サロンで配布して直接お願いする等、いろんな手段を使って募集したらどうですか。

(事務局)

(4)セカンドオピニオンの提示体制を有する医療機関の一覧の作成・共有・広報等ですが、こちらで利用状況の集計を進めていきたいと思えます。また、更新内容について確認をさせていただいて、随時ホームページも変えていきたいと思えます。(5)国立がんセンター等の研修派遣調整ですが、必要なものがあれば部会で随時調整をしていきたいと思っております。(6)インフォームドコンセント実態調査の実施については、先程ご案内させていただいた通りです。以上です。

(部会長)

ありがとうございました。

## 8 その他

(がん患者団体連絡協議会)

相談支援センターで相談員の方が休んでおられたりして、人数は足りているのか心配です。十分な体制はまだまだだと思えますが、標榜ひとつにしても、しっかりしてやっていただきたいと思えます。

また、患者サロンに、担当の看護師さんに 1 開催月につき 1 回は顔を出していただきたい。私たちも聞きたいことが聞けない。忙しくても必ず 1 回は顔を出していただきたい。

(鈴木部会長)

施設設備、スタッフの充実ですね。

(がん患者団体連絡協議会)

がん患者サロンは 3 か月続けて、0 だったところもあります。掃除が行き届いてないサロンや、季節の飾り物を準備してくださっているサロンとか、いろいろすごく差があるのですが、隔たりはそういうところにも表れていたりするのではないかなと感じます。

それから、支援病院にもサロンの案内をしたいのですが。

(協議会事務局)

支援病院には相談支援の担当者はいると思えますので、チラシを送るといのもありだと思えます。

(鈴木部会長)

平成 23 年度の取組予定についてはこれでよろしいですね。それでは長時間ありがとうございました。