

滋賀県がん診療連携協議会・第1回相談支援部会

日時：平成25年6月20日(木) 17:30~19:00

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】滋賀医科大学附属病院 医療サービス課 岡村、
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、
公立甲賀病院 がん相談支援センター 柴田、
彦根市立病院 がん相談支援センター 藤井、
市立長浜病院 がん相談支援センター 新川副センター長、
大津市民病院 地域医療連携室 松井室長、草津総合病院 吉村課長、
東近江総合医療センター がん相談支援室 山脇、滋賀県薬剤師会 渡邊(代理)、
滋賀県歯科衛生士会 長谷川、
滋賀県がん患者団体連絡協議会 菊井会長、藤田運営委員、
滋賀県健康福祉部 奥井副主幹、滋賀県高島保健所 筑摩主査、
成人病センター 谷本主任主事

【事務局】成人病センター 医事課地域医療サービス室 田中

【欠席部会員】済生会滋賀県病院 日置課長、近江八幡市立総合医療センター 嶋田、
長浜赤十字病院 寺村、滋賀県歯科医師会 戸崎部長、滋賀県薬剤師会 藤原理事

部会長挨拶

(鈴木部会長)

定刻になりましたので、まだお見えになっていない方もおられますけれども、始めていきたいと思えます。今回は平成25年度相談支援部会第1回の会合でございます。よろしくお願いいたします。特に今日は雨のところ遠くからお見えくださりありがとうございます。

さて、制度といたしましても法律がいろいろできて、いよいよ平成26年からは大願の第4次の総合戦略が始まります。その中におきましては、聞くところによりますと、ライフステージによりきめ細かにがん医療を提供していくということとなっております。これまで私たち協議会では、小児を除きましてすべての年齢層について総合的に包括的に見てまいりましたが、やはり今後は小児がんというものが入りまし、それと大人の層においても若い層、働く層、それと高齢者ならびに超高齢層、そういう区分けをしまして、それぞれのライフステージにふさわしいがん医療の提供並びにがん相談の提供を求められる時代になりました。

平たく言いますと、我々の仕事がより細かくより質の良いものになっていかなければ今後、対応ができない時代がくるということでもあります。幸いながら滋賀県においては皆さま方の活発な立場から、患者会の皆さま方のご意見等によりまして非常に上手く進んでいると思っております。今後ともがんばっていききたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

お配りいたしました次第に従いまして会を始めていきたいと思えます。議題はその他をいれまして7

つありますが、今日遠方まで帰られる方もおられますので19時を目途にまとめていきたいと思ひます。
ご協力よろしくお願ひします。

では1番目、相談支援部会の取組内容およびスケジュールについてよろしくお願ひします。

1 相談支援部会の取組内容およびスケジュールについて

(事務局)

資料3ページをご覧いただきたいと思ひます。ここでは平成25年度の当部会の取組内容と全体スケジュールを取りまとめておひます。この全体スケジュールについては、昨年度第3回の部会において説明をさせていただいたところでは、その後若干の見直しなどをしておひますので、主な変更点を中心に説明させていただきます。追って個別には議題としてあがってまいりますので、そこでは詳細の説明をさせていただきますと思ひます。

(1)がん相談Q&Aです。これについては、平成22年3月にQ&Aを作成しまして、毎年度当部会において内容の更新、検討をしてまいりました。今までは年3回の部会を経て、年度末に最終の原稿を調整し年1回ホームページを更新すると、そういうサイクルでやってまいりましたけれども、今年度についてはQ&Aの更新作業は随時やっていくということで、皆さま方から随時修正したらどうかとか、こういう新しい情報があるということがございましたら、部会の事務局まで連絡をいただきたいと思ひます。

(2)相談員の資質向上です。昨年度の部会で相談員の方が使われる相談シートの標準化をしてはどうかというご提案がありました。今年度については、相談シートの標準化についての検討会を設けていきたいと考えています。それから第3回部会では相談事例検討会を年2回やるということで、ご説明をさせていただいたのですが、その部会におきまして、なかなか相談員の皆さま方も多忙で年2回出てくるのが大変だということ、その1回を相談シート標準化の検討会のほうに振り替えたいと考えています。それから11月下旬となりますが、相談員の研修会、追って滋賀医科大学附属病院の岡村さんのほうからご説明があるかと思ひますが、11月下旬に開催予定、それから相談員の事例検討会についても後ほどご議論いただきたいと思ひます。

(3)がん患者サロンの普及・ピアサポーター養成講座につきましては、新計画においても位置づけがされておひます。これについても後ほど患者会の菊井さんのほうからコメントいただければと思ひておひます。

(4)セカンドオピニオンの提示体制についてですが、例年と同じ形でということで、後ほど議題で詳細の説明はさせていただきます。

(5)国立がん研究センターの研修派遣調整ですが、今年度相談員の指導者研修会が行われます。つきましては、当部長からの推薦ということで大津赤十字病院の山本さんと市立長浜病院の新川さん、彦根市立病院の藤井さんのお三方について、部長推薦で研修会参加の申し込みをしたところでは、

このお三方が受講していただくことによりまして、県下の6拠点病院において、すべての相談員の皆さんは一人は指導者研修を修了されるということになる見込みです。23年度に指導者研修会を既に修了いただいている滋賀医科大学の岡村さん、公立甲賀病院の柴田さん、成人病センターの吉田副部長につきましては、今年度フォローアップ研修というのがありまして、都合により参加ができない柴田さんを除き、部長名で推薦をしているところがございます。

(6)その他、昨年度末に発行いたしました滋賀の療養情報の評価検証をやっていきたいと思ひます。今

年度県のほうでがん患者就労実態調査が行われましたけれども、調査の締め切りが今週末だったと思いますが、これについては、第2回の部会でこの実態調査の報告等がいただけるのかなということで、年間スケジュールに入れています。

4ページをご覧いただきたいのですが、第二期の滋賀県がん対策推進計画が策定されまして、部会におきましても25年度から29年度についてこの5か年で取り組めることをやっていこうという考え方で、協議会アクションプランシートという形で整理させていただいています。25年度のスケジュールを落とし込んでおりますが説明をさせていただいた通りです。相談シートの標準化の検討会については、7月8月頃に開催させていただきまして、第2回部会においてご報告ができれば報告させていただきたいと思います。以上です。

(鈴木部会長)

どうもありがとうございました。盛りだくさんの内容ですが、何かご追加ご質問ございませんでしょうか。もうひとつ確認ですが、(2)相談員の資質向上のところ、相談シートの標準化があればかなり情報の共有もすばやくできるのですが、この検討会のメンバーとかそのあたりに関して。

(事務局)

これは議題に入っていますので、議題の中で。

(鈴木部会長)

失礼いたしました。他いかがでしょうか。(6)のその他のところに、就労支援の件の、今回のご報告も後ほどあろうかと思いますがよろしく申し上げます。また何かございましたら、途中でもいいので手をあげてください。続きまして2番目、がん相談Q&Aについてよろしく申し上げます。

2 がん相談Q&Aについて

(1) Q&Aの修正・更新

- ・提出期限 随時
- ・提出先 相談支援部会事務局担当 田中
- ・提出方法 メール

(2) HPを随時更新予定(調整の必要な項目については、部会で検討)

(事務局)

資料5ページにがん相談Q&Aのホームページをつけさせていただいています。先程スケジュールの中で説明させていただきましたけれども、今年度については、Q&Aの修正更新について随時対応していきたいということでございます。従いまして、事務局のほうにメール等でこういった項目についてはこういうふうに修正してはどうかとご提案いただくとありがたいと思います。

いわゆる調整の必要な項目については、部会の中で検討した上でホームページに載せていくと、そういう手順で進めていきたいと考えています。以上です。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。Q&Aに関しまして何かございませんでしょうか。特に異動とか事業所は変更あれば随時ということで速やかにということになっています。次にホームページに関してよろしく申し上げます。

(事務局)

ホームページについては、そういうことで皆さま方からご意見をいただきましたら、内容については

タイムリーなものは随時ホームページに載せていきたいと思っております。頻度については事務局のほうにお任せいただきたいと思います。

(鈴木部会長)

よろしいでしょうか。3番目、がん相談支援センターの相談員の資質向上について、(1)がん相談支援センター相談員研修会の開催について、岡村さんよろしくをお願いします。

3 がん相談支援センター相談員の資質向上について

(1) がん相談支援センター相談員研修会の開催

(2) がん相談事例検討会の開催

(3) がん相談シートの標準化検討

(滋賀医科大学付属病院)

今年度の11月末、一応11月29日金曜の10時から17時を予定しています。研修場所に関しては成人病センターをお借りしてさせていただければと考えております。内容に関しては、大きく去年度とずれることなく、がん診療の連携拠点病院ならびに支援病院の設置要件であるがん相談支援センターの相談員の資質向上をはかるといことで、あとは相談員間の連携を深めることを目的にしています。

目標としましては、相談員のプロセスの理解を深めるということと、アセスメント能力の向上をはかる、相談支援に必要なコミュニケーションスキルを学ぶということと、臨床心理士さんに午前中に講義していただいて、午後からグループワーク等含めてアセスメント能力を高めるためのワークをしていきます。対象に関しては去年と同じように15名程度で拠点病院、支援病院の方で、基礎研修の1、2を受けている方が望ましいということと考えています。追って募集をかけていけたらと考えています。9月頃から開始予定しております。以上です。

(鈴木部会長)

私も短時間でしたが出席させていただきました。すごく内容の濃い、なかなかいい雰囲気の流れが流れていました。お互い普段離れているのですが、顔の見える関係を構築できる場であるとも思われます。次に(2)がん相談事例検討会の開催についてお願いします。

(事務局)

がん相談事例検討会の開催ですが、資料は準備しておりませんが、先程全体スケジュールの中でご説明させていただきましたように、当初2回開催する予定でございましたけれども、当初考えていました前期の相当分について、相談シートの標準化の検討会のほうに振り向けたいと考えています。昨年度第3回の部会では、開催時期についてですが、例年1月ということ、12月1月2月はやはり冬場は雪ということ、できれば別の時期に開催してもらえないかという意見もあったのですが、なかなか部会を通して全体の年間スケジュールの中で、他の月にというのは難しいというのが正直なところです。今年度についても特にご異論がなければ、例年通り1月かそのへんの開催ということ、させていただきますと思います。

特にご意見は事例検討会を複数回やってほしいとか、テーマを絞ってほしい。昨年度の場合はテーマは15ありまして、これに対して事前回答を求めたわけですね。従いまして事前回答自体が相当労力を要して大変だったということもございますので、今年度についてはテーマをある程度絞り込んでやっていきたいなど。ただ事前回答については、それをしていただくことによって、病院とか相談員さんの頭の中の整理もできるでしょうし、スムーズに検討会のほうが進められると思いますので、そういう方向

は踏襲したいかなと考えています。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。今次第の3(2)のところを行っています。よろしく申し上げます。私少しだけ出席させていただきましたが、準備をする方のエフォートはものすごく大変だなという気がいたしました。テーマを決めて集中してするのは非常に良いことだとも思います。ありがとうございました。続きまして、がん相談シートの標準化の検討、よろしく申し上げます。

(事務局)

シートの標準化検討ですが、前回部会でもお話が出ていたわけですが、これを部会でやるとなると結構手間がかかったり、細かい部分に入っていくと結構時間もかかるとお思いますので、まずがん診療連携拠点病院と支援病院で相談業務に携わっておられる方を対象に、検討会、ワーキングのメンバーをつなぎまして、そうした中で県で統一的なシートを検討していくという形をイメージしています。具体的にどなたをとということについては、この方針をご了解いただきましたら、改めまして、各病院に人選と言いますか、ワーキングのメンバーの推薦をお願いしたいと考えております。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。標準化に向けて行程が示されましたので、よろしくご協力申し上げます。次に4番目、がん患者サロンの普及、がん患者ピアサポーター講座への協力について菊井さん、よろしく申し上げます。

4 がん患者サロンの普及、がん患者ピアサポーター講座への協力について

(がん患者団体連絡協議会)

いつもありがとうございます。まずピアサポーター養成講座のことを報告させていただきます。皆さまには、ピアサポーター養成講座の募集のチラシの掲示をお願いしました。ありがとうございました。締め切りまして最終的に23名の方が応募されて、全員受けていただくことになりましたが、その中の一人の方が肺に転移したことが最近わかったということで、ご夫婦で申し込まれていたのですが、2名の方が治療に専念したいということで21名になりました。それと今回は公立甲賀病院と市立長浜病院と彦根市立病院で、講座の講師をお願いしております。その際は資料提供の準備、会場準備などよろしく申し上げます。

講義については、今までピアサポーター養成講座第1期2期3期の方が、がん治療は日進月歩で進んでいるし、いろんな先生のお話を聞きたいということで、講義については修了生の方も参加できるようにしておりますのでよろしく申し上げます。

たぶん、掲示のチラシを貼ってくださっていると思いますが、締め切りが過ぎましたので、チラシを取り除いていただいて、お手をかけますがよろしく申し上げます。今回サロンのことは協議会から藤田さんが新しく委員として入りましたので、藤田のほうからお話しさせていただきます。

(がん患者団体連絡協議会)

今年度からがん患者団体連絡協議会から参加させていただいています藤田です。よろしく申し上げます。がん患者サロンは前年度からいろいろとチラシがちょっと難しい、堅苦しいなというところもありまして、今回皆さまにお配りさせてもらっていますように、言葉を少し柔らかい感じにさせていただいて、定員とか事前申し込みはなしにして、いつでも気軽に参加していただけるようにしております。今、この滋賀医科大学附属病院のちらしで青い枠のところがありますが、電話番号が入る予定だったので

が抜けていましてすみません。

私は今甲賀の方を担当させていただいていますが、甲賀のほうは丸2年経ちまして参加者も延べ人数が220人を超えております。リピーターとして来てくださる方もたくさんいらっしゃいますし、初めて来た方が今まで毎日泣いていたのに、ここに来てから泣かなくなったと言われて、サロンをしていて本当によかったなど、患者さんのためのサロンという思いを受け止めております。今後とも参加者が増えますように皆さまのご協力よろしく申し上げます。

(がん患者団体連絡協議会)

今藤田のほうからお話をさせていただきました。皆さんのお手元に置いているのは滋賀医科大学附属病院のサロンの見本です。滋賀医科大学附属病院のサロンのチラシがなぜこうなったかといいますが、滋賀医科大学附属病院のほうで、がん患者サロンの参加者の作品展を看護の日にさせていただきます。NHKの放映があり、関西のNHKでも流れたりして大変好評をいただき、アンケートにも120名近くの方が見た感想をよせていただきました。その時にやはり患者サロンがまだまだ皆さんに届いてなくて、チラシをどうにかもう少し柔らかい感じで、来ていただけるようなチラシを作品展のところにおこうという話になり、今お手元のピンクのこういうチラシの文章に少し変えました。滋賀医科大学附属病院にもこういうふうに変えていいですかと了解をとりまして変えました。

今皆さまのサロンでは相談支援センターの方がいろいろ駆使して作っていただいておりますが、この中の文章だけをこんなふうな柔らかい感じに変えていただきたいねというのを、6月に責任者会議を開きました時に、責任者が皆さんそうやってほしいねということで、今回相談支援部会に持ってまいりましたので、文面を少し変えていただきたいと思います。また、看護の日にサロンの周知とか、もしできることがありましたら、私たちも協力してサロンの周知をしていきたいと思っておりますので、来年また考えていただけたらありがたいなと思っております。よろしく申し上げます。

(鈴木部会長)

どうもありがとうございます。今の患者会からのご提言等ご報告含めまして、ご付議等ご質問ありませんか。この患者サロンの各病院におけるチラシ類に関しまして、たおやかなほんのりしたフォントもそういう感じになりましたが、これに関してはそれぞれの病院さんで作っておられるということなのですね。

(がん患者団体連絡協議会)

病院の中で作っていただいている文言というか趣旨みたいのところ、真ん中の少し柔らかい雰囲気と。あと、1回の参加だけでもOKですよと、何か行ったらずっと行かないといけないと思っている方もいたりした。だから1回だけでもいいですよ。予約制というのは、予約しないといけないのかと知っている方がいらっしゃるようで、真ん中の文章を読んでいただけたらと思います。レイアウト等は今皆さんやったださっているのが結構だと思うので、少し変えていただけたらと思います。

(鈴木部会長)

皆さん、そういうご趣旨ですので承りましてということでお願いします。

(市立長浜病院)

基本的に申込制はどうするのですか。

(協議会事務局)

事前申し込みはなしで。

(がん患者団体連絡協議会)

当初申込制と言っていたのは、人数が多くなったらどうしようということで、40人位いたら入れないと言っていたのですが、多くても17人とか20人まではいかないですね。結構、甲賀多いんですね。リピーターの人がすごく多くて、結構、彦根も長浜も多くなりましたよね。当初少なかった所もだんだん多くなって。でも20人満たなかったです。申し込み制にしなくてもいいし、はじめ私たちが思っていたのは、病院に来て告知を受けた時にふっとそういうのを見て、行けたらなあとか、そういう思いがあったので、申し込み制にしなくていいのではないかとということです。ただそれですごく溢れるくらいだったら、随時変更していったらいいかなと。そういうお願いができるようになることを願って。支援病院の中にはサロンがありませんが、拠点病院のほうにこういうのがあるよと案内していただけたらと思います。

この前彦根のサロンに参加されている方から、先生から紹介してくださって、御主人ががん患者さんで、主人が行きたがらないので、家族の方がというのもあったので、先生からの紹介をお願いしていますが、少しそういうふうな雰囲気にもなっている。まだまだ足りなくて、看護師さんとか先生からこういうサロンがありますよという話を積極的にしていただけたらなと思います。

(鈴木部会長)

拠点病院の皆さまいかがでしょうか。サロンの文言に関しまして、ご意見等ございませんでしょうか。よろしくお願いいいたします。では続きまして5番目、セカンドオピニオン外来についてお願いします。

5 セカンドオピニオン外来について

(1) がんに関するセカンドオピニオン対応医療機関・窓口一覧の確認

(2) 平成24年度セカンドオピニオン受入・照会状況

(事務局)

資料7ページご覧ください。これは協議会のホームページですが、セカンドオピニオンの対応窓口一覧を昨年度からまとめて公表するにしましたわけですが、これは6月18日時点で取り出したものですが、この7ページ、がん診療連携支援病院、大津市民病院さんございますが、ここの連絡先077-522となっていますが、077-526ということで、本日現在、ホームページは修正済ですが、もし誤り等ございましたら、こちらでホームページ修正させていただきますのでご確認いただきたいと思います。もしこの場で何かここはということがございましたら、おっしゃっていただきたいと思います。

(市立長浜病院)

市立長浜病院ですが、住所が大成亥町の町が抜けているので町を入れてください。

(事務局)

はいわかりました。

(草津総合病院)

地域医療連携室、セカンドオピニオン外来担当というところを丸ごと消していただいて、患者サポートセンターと改めていただけるとありがたいです。

(事務局)

窓口のところを患者サポートセンターとすればいいですか。

(草津総合病院)

はい。

(事務局)

また戻られてから何かお気づきの点がありましたら、メール等で事務局のほうまでおっしゃっていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。セカンドオピニオンについては、対応する診療科等についてもホームページ等で公表することになっています。各病院さんにおかれましては引き続き、そのへんの情報の公開はよろしくお願いいたしますと思います。

9 ページですが、昨年度第3回部会でもお願い申し上げまして、セカンドオピニオンの受け入れ紹介状況について取りまとめをしたものです。他院から自院のほうにセカンドオピニオンの受け入れをやったということで、23年度24年度を掲げてあります。24年度につきましては、拠点病院のトータルは126、支援病院については33、トータル159ということです。ちなみに自院から他院への紹介状況はご覧いただいた通りです。

10 ページについては、受け入れ状況のうちの対象疾患別に数字をあげたものです。従いまして、9ページの24年度の受け入れ状況、他院から自院の数字と合ってくるというまとめ方をしているものです。一応事務局からの提案ですが、こういう県下の拠点病院、支援病院のセカンドオピニオンの受け入れ紹介状況がわかるデータがまとまったわけですので、こういったものについても、協議会のホームページ等に掲載して公表していったらどうかと事務局で考えているわけですが、部会員の皆さま方からのご意見をいただければと思います。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。7ページの名称変更については逐次お知らせください。数字に関しまして、現在事務局ではこういった形で入手しています。公表に向けてという言葉がございましたけど、何かここでご付議等ございますでしょうか。大津市民病院の松井さんところは前回お考えを示されましたが、一般診療の中で受入られている。恐らく今もということですが。ということで、実は大津市民病院におきましても、実質的なセカンドオピニオンのは受け入れるけれども、数字上はゼロになっているということです。こういう形で公表となった場合に、少し考えていただきたいというご意見もあろうかと思いますが、その辺いかがでしょうか。忌憚のないご意見を。

(大津市民病院)

これは私見でございますので、特に病院としての考えではないということをご了承いただきたいのですが、確かにこの形で出すと言われてした場合は、この公表するというのであれば、検討させていただきませんが、議会にかけないといけないとか、コストとかいろんなことが関与してまいりますので、今年度すぐにできるかと言われると大変厳しいということがございます。やはり議会通さないといけないという大きなネックがありますので、すぐにはちょっと無理かなあ、早くて来年度いければいいのか、再来年度か公表をずっと続けていかれるのであれば、検討の余地はあると思います。

まさに私の私見ですので、病院としての回答ではないということをお含みおきいただいてということをお願いいたします。

(鈴木部会長)

本来的なセカンドオピニオンというのは定まっておりますので、恐らく病院さんとしてもそういった方向でもちろん検討中と思われます。確かに公的なところなので、料金に関してもいろんなことに関して議会の承認がいりますし、時間がかかるということで、もし公表するにしても、例えばアスタリスクにしてその旨を付記するとかする必要があろうかと私は思います。次回は病院全体としてのお考えを持っていただければ、ありがたいと思っております。同じく公立甲賀病院、柴田さんところも同じような感じでしたか。

(公立甲賀病院)

どのようにお答えさせていただいたらいいのか、難しい問題にはなるのですが、患者さんやご家族の立場からしますと、セカンドオピニオンを受けたいと思われた時に、どうやって情報を集めればいいのかとなった時に、どこがどんなふうを受けておられるかということで、こういった数字も一つの指標になるかなと思います。当病院の私からしますとなかなか件数が少ないので、どうしても数字が多い少ないだけで評価がならないかと、若干個人的な感情にはなりますけれども、数字が多いと良い病院、少ないと悪い病院と映らないかなという懸念だけはします。

(鈴木部会長)

確かに今のファッションで数字が躍っていますが、内容もちゃんと評価しなければならないし。田中さん、ただちに公表ということではなくてここで議論を深めながらということですか。

(事務局)

それで結構だと思います。当然、病院としての方針もありますでしょうし、来年度に向けて部会で検討課題としていただくことでいいかと思います。

(市立長浜病院)

二つばかり。提案というほどでもないのですが、表見ますとどうしても湖南地区と大津地区が活発で、それ以外の地域はちらほらみたいなレベルなんやなというのが一つみえます。どちらかという、湖東や湖北の人間がもしかしたら、大津や湖南エリアへご相談に行っていることもあるのかもしれないし、明確には分析できないですが、南高北低みたいな意味合いがあるのが、更に助長されてしまうべきなのか、まんべんなく、地域の病院を頼りにしてもらって、もっと相談に見えてもらうべきなのか。うちの病院としても今後どうアピールするべきなのか悩むところです。そういうのが、おしてがん医療そのものの活発さ、不活発さみたいに見えるのは嫌だなあとずっと思っていますが、残念ながらこういう数字がでますね。

もう一つ、実はたまたまですが、私どもからよその病院へ紹介するセカンドオピニオン先を二つ提案しているいろいろ調べてみたら、一つは具体名を出して申し訳ないのですが小牧市民病院はがんしかセカンドオピニオンとして扱いません。たまたまその方は良性腫瘍だったので、これはセカンドオピニオンにあたりませんので一般診療で来て下さいと言われました。そういうことがあるのかどうか。他の病院ではがん以外にも心臓病、脳血管でもセカンドオピニオンはもちろんありえますよみたいに記載している病院もあれば、いろいろだなということを感じたのが一点。

もう一つは、実は京大病院にその方が相談に行かれるという時に、私たちが手をとってあげたいのに、京大病院側は本人から申し込みをしなさいと言います。もしかすると成人病センターさんや滋賀医科大学附属病院さんもそうなのかという話もちょっと聞こえたのですが。セカンドオピニオンというのは本人の意思で本人が何を聞きたいかを整理して、こういう項目で相談受けたいのだけどうだといって、向こうが審査して、あなたのはセカンドオピニオン受けませんみたいなことがあるという話もあって、なんか妙だなと思って、皆さんところのセカンドオピニオンの扱いは一体どうなっているのかなと。私たちは例えば要点を整理してあげたりして我々医者が申し込みしてあげる場面も多々あります。あまり時間をとりたくはないのですが、同じセカンドオピニオンの名前もいろんな形で扱われているんだなと思ったことがありました。

(鈴木部会長)

伏木先生ありがとうございます。今のご意見とご質問、まとめてみますと、とにかくセカンドオピニ

オンは患者さんがよりよい医療を受けるための一つのツールとして、患者さんの手中にあるというか、患者本位でやっていくべきところであると。数字だけでそういういろいろ医療機関の優劣は決められないし、そういった門前払い的なことがあるのは、言語道断であるし、滋賀県ではどうなのかなというご質問ですね。いかがでしょうか。岡村さんところたくさん受けられていますけどどうですか。がん以外にも受けられていますね。私もがん以外の疾患でご紹介したこともありますし、逆に私たちも受けております。だから小牧病院はがんという取り決めでそれでいいと思いますが、それと門前払いというのは、資格審査をして受ける受けないというのはありますか。

(滋賀医科大学付属病院)

基本的には患者さんからのご連絡をいただいて申し込みをしていただくということになっています。

(市立長浜病院)

申し込みの主体が患者さんである。

(滋賀医科大学付属病院)

そうです。がん相談支援部門が直接受けるのではなく、セカンドオピニオンの事務員が対応するという形になっているのですが、連絡が来たら必要書類を送っていただいて、診療科に持って行って、誰が診るか検討することになっています。

(市立長浜病院)

必要書類は患者さんが論点をまとめたものですか、それとも主治医側がこういうことを相談してあげてください、そういう場合もありますか。

(滋賀医科大学付属病院)

その書類はインターネットからダウンロードしていただいて、必要なものを書いていただくのですが、一応主治医のほうに書いていただく部分もあります。患者さんに書いてもらう部分もあります。

絶対患者さんからではないと受けませんということはうちの病院はしていない。確かに例えば他の病院とかであれば、結構そういうところもありますね。確か京都府立医大もがんしか受けません、患者さんからしか受けませんとされています。

(市立長浜病院)

そうなるとよりしきいが高くなって、折角のチャンスなのに論点がまとめきれない。自分からアプローチがしづらいので、却下されたら嫌だなあとって結局もういいやとなって、折角のチャンスを失ったら気の毒なので、我々相談支援センターは極力協力させてもらったりしている。逆に我々が介入したら叱られるみたいなことになってあつたら嫌だなあと。

(滋賀医科大学付属病院)

うちから出すほうについては、がつつり関わります。

(市立長浜病院)

それも少しだけ妙な気がしますが。

(滋賀医科大学付属病院)

受入の時に断りするのは、よくあるセカンドオピニオンではこういう相談受けませんという訴訟の話であったり、そういうところの決まり文句はお電話では対応しますが、窓口で断るといったことはないですね。診療科のほうにまずあげるといったことになっています。

(鈴木部会長)

山本さん、いかがですかね。

(大津赤十字病院)

受けるのは事務員なので、相談支援センターは必ずしも関わっていない。うちは隣臓の件数が多いのですが、その件に関しましてはセカンドオピニオンをすっかり決めておられて、どういうふうな手続きに進んだら上手くいくのかというのに関しては、がんと聞くとすべてこちらに回してくる場合は、こうこうでとその部署に回すことはあるんです。今、岡村さんがおっしゃったように、これはセカンドオピニオンではありませんというのは基本的にはありません。がん以外の病気については、「私はセカンドオピニオンの時間はとれないので、普通の診療に来てもらってね」と言われる先生も何人かおられるので、それはセカンドオピニオンではなく普通の受診の予約をとっていただいて、セカンドオピニオンの内容なんだけど普通の受診で受けていることもあります。

セカンドオピニオンは巷ではこうであるという市民権を得ていないというか、その病院さんのお考えもあると思うし、先生方のお考えでもあるので、セカンドオピニオンの方法としては、本当にそんな感じで受けるほうは、門前でこういうご依頼だったらということでお断りすることはないです。

この数字を出すことが誰のためのメリットになるのか、患者さんがこういう数字を見られて、セカンドオピニオンをどんどんしようと思われる数値として生かせるのかという意味において、そういう議論がたぶん各病院さんに聞いていったら、そうよという病院もおられると思いますが、診療の上におられる先生の考え方は多々あると思います。

部会としてこの相談員は患者さんと診療部門をつなぐお助けをしているとなれば、この数字は誰のために役に立つのかというところはもう少し議論があるのかなと。でも病院の考え方にももちろん準ずるのが私たちだと思っています。この議論は私たちがして何とかなるのか、病院の上のところでも考えてもらったほうがいいのか。これ自体を話し合う、出す出さないとか、セカンドオピニオンを統一していただきたいということになっているのか、論点としては方向性が見えないなと思って。違う話になりすみませんが。ただ求めてくる人をお断りするという、がん以外はとりませんという病院ではないので、どこもそれなりの対応はさせていただいていると思います。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。2、3病院お聞きしましたが、いみじくもいまだセカンドオピニオンはある意味、市民権を得ていない。患者さん皆さんがよく知っているものでもないし、各病院の考え方、ドクターの考え方によって少し変わっている。国のほうもしっかりした定義、運用も出していませんので。もう少し時間をかけて、じっくりここで話し合っていくことが必要かもしれません。早急にこれをすぐにあげるとか、現状では意味のない数字かもしれません。ただ一つヒントは伏木先生がおっしゃったように、医療圏ごとに絵を書いて、矢印の太さでどういうところにあるかとかを出せるにしても、ちょうど外来の患者調べとかそういうのでよく病院協会が出しているものは出せるかもしれませんが、生の数字をこのまま出すのは少し拙速のような感じがいたします。皆さんいかがですかね。

(がん患者団体連絡協議会)

私がセカンドオピニオンをしたわけではないのですが、何人かセカンドオピニオンをされる時に関わりました。どこの病院に行こうかなという相談をうけます。その時に相談支援センターで相談されたらどうですかと私もわからないのでふります。だから相談支援センターがセカンドオピニオンにとってはすごく大きな関わりをもってくださっていると思います。

もしこの表のこの数字を出された場合に、やはり大津赤十字病院の28人というので、ここは専門的にみんなが聞きに行っているのではないかとか、草津総合病院の胃がんのところの13人ですか、数字

はすごく患者さんには大きな指標になると思います。ただ、セカンドオピニオンを求めるのは自分の治療やいのちに関わってくるすごく大切なことなので、数字の出し方はとても慎重にしないとイケないと思いますが、伏木先生が先程おっしゃった南のほうに数が多いというのは、病院の優劣ではなくて、やはり患者さんが大学病院であったり、大きな成人病とか、そういうところに意見を求めたいということで、病院の優劣を決めているわけではなくて、実際に本当にどうしようという願いからこの数字が出てきていると思います。

ただ私たちがこの表を見た時にセカンドオピニオンがゼロということは、やはりそこはあまりがん治療のセカンドオピニオンをうける病院ではないのかなという見方もできるので、とても慎重な配慮がいろいろあると思いますが、患者にとってセカンドオピニオンはすごく大切なので、命をつなげる上ではすごく大切なシステムだと思うので、ぜひ慎重に正確な情報を流していただきたいと思います。

(鈴木部会長)

どうもありがとうございました。この件に関しましては菊井さんからも出ましたようにそういうことでやっていただきたいと思います。続きまして、6 番目、滋賀の療養情報の評価、検証、よろしく願います。

6 「滋賀の療養情報」の評価・検証

(事務局)

11 ページご覧いただきたいと思います。資料提供となっておりますが、これは4月8日に当センターからプレス発表をした資料をつけさせていただいています。ここでこういう内容でプレス発表をしたのですが、皆さま方に資料提供しますとご連絡を失念しておりまして、実はこの翌日に13 ページ中日新聞の4月9日付の記事ですが、いちばん早く反応があったのが中日新聞です。それ以降は滋賀報知とか各紙取り上げてはくれているのですが、もうひとつは難しかった部分として、どうしても新聞紙面の都合で細かな情報が載せられないのがありました。療養情報の一つの狙いとして、がん相談支援センターを知ってもらいたい。そういうものがあって、いろんながん療法選べるよと伝えたかったのですが、各拠点病院こういったところがあるよということまでのPRと言いますか、報道にはならなかったということです。

14 ページには滋賀の療養情報のPDF版を掲示しておりますので、これは国立がん研究センターの資料、冊子と同じような形でプリントアウトして作成できるそういうご案内です。

15 ページについては、これは直近の6月11日付の毎日新聞の地方版ですが、患者会の菊井さんがインタビュー受けられたことが載っているようでしたので、本日参考までに資料としてつけさせていただいています。

地域の療養情報の検証という部分ですが、16 ページご覧いただきますと、こちらのほうでは、1万部冊子をつくったわけですが、拠点病院と支援病院に5800部お配りしています。現時点でどれくらいの冊子が配られているかということ、調べさせていただいたものです。

この結果から見えるのは、結構冊子を配布されているところと数が少ないところがぱっと出てきます。少ないところについては、「療養情報というのは必要とされる方にきちっと渡していく必要があり、渡すにあたっては、医師、もしくは看護師、相談支援センター、そういったところから説明した上で渡すのがベストであろう」というような討議が第3回部会でございました。だからこの辺を忠実に守っていただいたところが、結構配布数が少ないところかなと考えています。

本日、長浜赤十字病院さんが都合で欠席なのですが、一桁台3という数字なので、ちなみにどういう配布の方法をとられたかということをお聞かせいただきました。カウンセリングの時に説明してお渡し、ただカウンセリングも患者さんの状況によって、いろいろとお渡しする資料というのが多いので、そういった中で何でもかんでも渡していいものではないだろうと、この患者さんについてはやはりこれを渡して説明したほうがいいだろうと、やはりケースバイケースでタイミングを見計らって渡していたと、そういうことでございました。

これも事務局としても、年度末でなかなかどういう形で配るのがいいか見通せない中で、先程もプレス発表いたしました結果、結構プレス発表すると問い合わせが多くございました。問い合わせは各病院の相談支援センターではなくて、窓口を成人病センターのがん相談支援センターとさせていただきます。例えば新聞見たけれどもこの冊子ほしい、何処でもらえるのか、例えば今お住まいはどちらですか、そしたら、市立長浜病院のがん相談支援センターといったところでももらっていただけますよ、長浜赤十字病院にもありますよというような回答をしていたのですが、これも県下一緒で、大津在住です。大津市民病院さん、大津赤十字病院さんにもありますよと、そういう説明をしてそのフォローができていなかったのも、みなさまには非常にご迷惑をかけた部分が多々あったかと思うので、この場をお借りしてお詫言申し上げなければならぬと思います。

事務局として1万部作ったということで、冊子というものでございますから、置いとけば置いておく程、内容も陳腐化していきますよね。せっかくなので、やはりいろんなチャンネルを通じてできるだけ多くの方に手に取っていただきたい。こういうものを滋賀県は作っているよと、協議会の部会で作ったよと口コミで広がっていくのも大事なことかなと思います。

ただ一方で、必要な人に渡る、実際渡そうと思った時には部数がなかったとか、そういったことは問題にもなりますし、現時点で取りまとめた結果が16頁の数字ということです。残部数としては、ここで四千くらいあると。この事務局としてのストックが千部ほどあります。ですからもう少し送ってほしいとお申し出いただければ調整もできますし、3回部会の時にもお話がありましたが、病院間で調整をしながらさばっていくと。その上でもかつ足りないという場合は、今年度中の増刷も事務局としては視野に入れて考えたいと思いますので、4、5、6と3カ月ということで年間どれくらいというのは見通せないですが、残部をにらみながら必要に応じて増刷することも考えていきたいと思っております。以上です。
(鈴木部会長)

ありがとうございました。この滋賀の療養情報に関しては、中央のほうもかなり評価が高くてせっかく作ったものですから、眠らせておくのはあってはならない。しかしながら、きっちりとしたカウンセリングの時に一番効果が高いのですが、こういう数字の状況を見ますともう少し柔らかく渡すことができたらと思っております。ただ病院の窓口にとんと積んでおくということだけは避けていただきたいなと思います。何かこの辺に関していかがでしょうか。ご意見等ございますでしょうか。

(東近江総合医療センター)

昨年度の第2回部会の時に、滋賀の療養情報を作成しましたということで、周知するようなものを何か作ったほうがいいのではという提案がどなたかからなされて、様子見ながらそういったものも作りましょうかという、議事録にはそのように書いてあるのですが、そのようなものをどういうふうにご利用して、どういう方を対象にというのはある程度絞り込むことが必要だと思いますが、作っていただけたとより活用もしやすいかなという部分もあると思います。

(鈴木部会長)

田中さん、うちのところはそういうポスターは特に。

(事務局)

院内用にドクターとか看護師さんとかに周知するために文書と写真のチラシ的なものを配布しています。病棟とか医局にチラシとセットで配布しました。

(鈴木部会長)

そうですね。医療従事者用には渡しましたけれども、例えばどこかに廊下に貼っておくとかいうことはしていましたか。

(事務局)

統一的に各病院さんのほうに、確かお配りはしていないですね。

(滋賀医科大学付属病院)

もしよかったら、各病院でどういう形で配布しているか確認をしたらどうでしょうか。

(鈴木部会長)

そうですね。伏木先生のところどうですか。

(市立長浜病院)

うちの病院は配布済数 160 と書いていますが、調査状況報告する時に外来とか病棟に 5 冊 10 冊と配布していたんですね。それを実際に患者さんに渡った数をチェックさせていただいたら、実際うちのがん相談支援室に残っている分は 440 で各部署に 160 配っているのですが、実際に手持ちで渡った分は 41 だったんです。数は 41 に直してもらってよろしいですか。残数は 559 になります。

うちの病院は今おっしゃったように、病院で先生方、外来師長等に渡すために説明文を作りまして、説明文とともに各部署にどれくらい配りましょうということを事前に調査して配布させてもらいました。原則、告知の時にということ謳っておりますので、あまり配布数としてはデータは多くなっていません。患者さん方にこんなのができたよと掲示するために、うちのがんの掲示版が三カ所あるのですが、そこに中日新聞のものを印刷してラミネートして、そこに当院にも置いてありますのでご希望の方はどうぞというふうに掲示させてもらいました。

(成人病センター)

私のところはこういう冊子ができたということ、院内のスタッフのほうに先生方を含めまして、各所に配布しました。その方がまず知っていただいて、患者さんから問い合わせがあった場合に渡していただく方法を一つとりました。先程話に出ましたが、院内掲示版にチラシを貼りまして、この冊子ができたという PR とどこの窓口でもらえるかという広報を兼ねて、外来や病棟掲示版等に貼りました。

あとは電話等で問い合わせがあった場合は、近くの拠点病院、支援病院さんでもらっていただけますと、そのほうが足はそこまで運んでいただく必要はありますが、切手代等のご負担はかからないので、もらっていただけませんかということで、もらっていただける窓口のご案内をさせていただいたり、郵送希望の場合は手続き等の説明を電話でいたしまして、切手代を送っていただき返信をしたという流れをとりました。

(大津赤十字病院)

当院は、ほぼこれを渡したのは相談支援センターとがんカウンセリング料の時間がほとんどです。在院日数が 2 週間を切ってきている中で、病棟の看護師さんに療養情報まで渡していただけるのが理想なのですが、職員全体が 750 人くらいナースがいます。ソーシャルワーカー、相談支援センターとか、確実ににお困りでご相談がある告知の場面で、これから療養にむかうそのチャンスの時にきっちり渡そうとい

うことなので、あえて全職員向けに広報はしていません。コアメンバーがコアな人に確実に渡すという方法をとったほうが、一番これがいかせるのではないかという議論のもとでそういう感じです。新聞記事を見られた方や、連日切り抜きをもってきてほしいと言われる方にはすべて渡しておりおますので、そういう感じでしております。

(滋賀医科大学付属病院)

滋賀医科大学付属病院のほうは、看護部のほうと相談して、まず1診療科消化器系の診療科から渡していこうということで、消化器内科、外科、・・・、外来化学療法部、相談支援センターという形で配布しております。そのラインの中で話し合う中では渡す人を医療側がこの人が必要やろうなということで渡している現状があるので、もしかしたらもっと患者さん自身が求めているのかもしれない。

実際新聞を見て取りに来られる方もいらして、今後はこちらのほうから渡すのも一つだと思いますが、院内図書館だったり院内の電光掲示板、ラックにも置いていたほうがいかなと話しております、先々週くらいから、院内図書館におくようにしたのですが結構はげが多いです。院内図書館に20部おいたら、1週間くらいで6部くらいなくなっていた。皆さんこちらから情報提供するのではなく、やはり手に取って見たいのかなというのがあったので、今後広く配布していく方向で考えていこうかと考えています。

(彦根市立病院)

すごく少ないのですが、うちは手渡しで各外来の看護師さんに集まってもらって説明会をして、必要だと思われる時に配って頂くのと、センターに来られた方、診断に来られた方に配るという形をとっています。

ただ23の内、外来の一つのブロックが手渡しではなく、平積みになっていた科がありまして、そこが半分くらいさばいたというか、持って帰っておられるということがわかりました。手渡しだけだと実際半分くらいなんです。置いたらすごい勢いでなくなったというのがあるので、岡村さんもおっしゃったように求めになる方が全員もらいにくるとか、医療者側が必要と判断するのとマッチしないのではないかと思います。

もし皆さんが置いて持って帰ってもらっているという体制をとっておられるのであれば、ぜひうちもそうしたいなと。そうしないと配っているだけでこのペースでなくなるなら、いつなくなるかわからないし本音を言うのもったいないなと。置いておくともらって帰る方がいるのはわかったので、できれば置きたいと思う。いかがでしょうか。そこを聞きたいと思っております。

(公立甲賀病院)

当院も件数として少ないのですが、引っ越しがちょうど4月入りましてばたばたしていたので、どういふうに運用していくか、当院でも告知の際に当院の中で利用できるセンターであったり、サービスを作った三つ折り冊子を告知時に渡すようにしていたので、それを見直して同時に告知時に配布しようということで、そちらの印刷が出ている状況です。一応話し合った中で手渡しというのがお話の中で出ていました。どうするかということで、できるだけ外来等での告知時に手渡しでいこうという方向になっています。

今何か所か福祉施設のラックにという意見がありまして、確かにラックにおけば飛ばないように冊子は飛んでいきます。ただ、がんでない患者様、冊子マニアといういろんな情報がほしい方があさるように持っていかれるのも現実です。そのへんでまだ私どもの施設ではラックには置けずじまい、どうしようかというところです。

(鈴木部会長)

菊井さんいかがでしょうか。こういう配り方をしているということですが、何かご意見ございますでしょうか。

(がん患者団体連絡協議会)

これを作った時に、告知の際に手渡しで医師だけでなく看護師さんとかからお願いしますという文章をつけさせていただきました。やはり告知前とか後ろのチェックリストにも載っていますので、この療養情報を効果的に使っていただくのはそれだなと思います。

実はがんサミットで全国に行った時もこういうものをつけて医療機関にお願いしていると言ったら、そこよと言われました。一番タイミングの良い時に渡してくれるというのが、患者さん家族にとって必要ねという話になりました。今お聞きしていて、さばけるという感覚になっているのがちょっとショックなことと、告知の時に必要か医療者の判断でされていることにちょっと疑問符を覚えて、そこがどう判断なのかお聞きしたいのと、いろんな資料の中に何気なく入れていただいていたいいんじゃないのかなと。この人はこれが必要だから渡す、という必要な判断というのが何なんだろうと。

そういうことではなくてセカンドオピニオンを広めていくのなら、これを本当に渡していくとかね、相談支援センターを本当に知ってほしいならその時点でこの人は必要ではないのかもしれないけど、後々必要になるかもしれないということがあるので、これは告知にはついてるものだという感覚で渡して下さったらいいなと感じました。でもたくさんあって、時間とともに中身は変わっていくので、残ってしまったらもったいないというのもとても複雑な気分でした。

ただもう1点、いろんな病気で手渡しをお願いしたことに対して、それに対処してくださっているということは、また行った時に、滋賀の病院はちゃんとそれをやってくれているよと言えるので、とてもありがたいという感情も覚えましたので、とても複雑な思いで聞いていました。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。いろんな意見を聞きまして、基本的にはカウンセリング時、告知時にしっかりとタイミングよく手渡しすることが大前提というかこれを中心にして。ただ作った限りは評価的なところ、部数に関しては数字というのは、ある程度評価の対象として大事ですので、山積みにはすることはやめて医療従事者の適正な判断で有効な手立てを各病院で考えていただきたい。これを配るための検討会を開いてもいいのですが、なかなか足並みが揃わないと思いますので、各病院の自主的な努力ということでこの1年見ていていかがかなと。第2回第3回の部会でこういった調査内容を何回もするかもしれませんが、数字を見ながら体験談とか話し合っていくということはいかがでしょうか。

(大津市民病院)

いただいた300部というのは、私の感覚の中でも先程公立甲賀病院さんも言っていたように、がんと診断された人にお渡しするという予定で先生方をお願いして渡していただくようにしています。

5ページのがん相談支援センター一覧は拠点病院しか載っていないので、大津市民病院は支援病院なのでそのまま配ってもらったら困ると言われまして、市民病院の案内の文を入れたものをお渡しするという形でしています。それを作るのと、相談支援部会で作りまして、配らせてもらっていいですかと院内周知をかけるという院長決裁をとりますので、少し時間がかかっていたのですが、他の支援病院さんはどうか知らないですが、医師のほうから、開けて支援センターがでたらここへ行かないかのかんのかと思ってしまうわれたら、せっかく市民病院に来てくれている方に悪いから、市民病院の案内を先に入れなさいという意見もありました。

これも医師のほうから意見が出たのですが、やはりがんの診療しているところには平積みせないかんと言われました。そうしないと家族に渡しても家族が患者に渡せなかったり、患者が家族に見せなかったりということもあるのでもう少し考えてほしいと言われました。増刷もということで聞きましたが、部数に制限があるので、市民病院がほしいといったら他の病院さんもですが、1年間でほしいと言ったらどこまでもらえるのか、1年間で自分のところのがんで発生する患者数から考えたら、1年分くらいみこしてお渡しするほうがいいのかとか、なかなか難しい。

滋賀のドクターブックというのがありまして、以前ラックに入れたら1か月で2、300あつという間に出てしまいました。成人病センターで聞いたからちょうどと来られた方に、「あなたはどこのがんなんですか。」と聞いたら、がんじゃないけどがんになったら困るからと言って本当に粘られて、「できればがんの方にお渡ししたいと思っているのですが」というと、「じゃあ、あなたは私のがんにならないとどこで言えるんですか」と言われて。「そこまで言われたらお渡ししますが、がんになった方が得る情報を書いているんですよ」とお伝えしながらお渡ししたケースもあります。

なくなった時にどうするのかと。昨日来た人はもらえたけど、今日来た私は何でももらえないのという怖さもあって、私は1年間でこれを使いきるということにするのであれば、がんの方、言われた方からお渡しして、残ったら平積みでもなんでもはいたらいいという感覚でいるのですが。その辺はいかがでしょうか。

(鈴木部会長)

まず先程言いましたように、病院それぞれ立場があります。確かに一覧にないので折り込みの1枚ものを入れるとか工夫をされている。これは本当に素晴らしい工夫と思います。当初は部数を心配しながら配って余ったら平積みにする、その質がものすごく変わりますので、それよりも均一に高い質でもって配られて、無くなったら追加で印刷するかダウンロードするかそういう手立てがありますので、冊数に関してはそう考えることもなく、質の高い渡し方を常に頭の片隅に入れながらやっていかれるのがいいのではないのでしょうか。

(市立長浜病院)

1つだけ論点が違って申し訳ないのですが、後ろの葉書をぜひ返してほしいなということがあったと思いますが返っていますか。ゼロですか。すごい。勉強になりました。一番ほしいのになと思いつつ、さすがに返ってこないですね。確かにがんの山を乗り越えてからしか、送れないなと思っていらっしゃる方もいらっしゃるようなとか、そのあたりも微妙なので。手に取ったら1週間以内に一度とりあえずくださいというものでもないの。なんかフィードバックがほしいなという強い気持ちではあります。

(鈴木部会長)

時間もそうありませんので、この件に関しましては、引き続き質の高い渡し方をこれからの眼目にしていただきまして、次回開く前にアンケートなどとりまして、継続的に検討していきたいと思っております。よろしいですか。

次にその他に移りたいと思います。滋賀県がん啓発イベント開催要項案について奥井さんよろしくお願いたします。

6 その他

・滋賀県がん啓発イベント開催要項(案)について

(県健康長寿課)

滋賀県健康長寿課の奥井です。まず啓発イベントの話に入る前に少し前置きの説明をさせていただきたいと思います。お手元にごん対策推進計画を改定しましたというカラー刷りの資料をお配りしております。皆さんに昨年度計画の案について御検討いただきました。そのお蔭でこのような形で完成することができました。ありがとうございました。それぞれの病院に今見ていただいているのは、概要版、もうひとつ冊子の分厚い本文のほうをお送りしておりますが、もしまた必要になりましたら追加でお送りすることもできますのでお声掛けいただければと思います。

この計画では皆さんご承知のとおり、1 ページ目、いちばん下の改定の方向性のところ、新しくがんになった後の家庭復帰や職場復帰を支えるですとか、小児がんの患者家族の療養生活の負担を軽減するというところの新しい柱としております。その中の2 ページ目、3 ページ目にあたるところでは予防や早期発見、医療のこと、中でも医療の4 番目では、小児がん対策で連携体系の構築をはかること等を取り組みにあげておりますし、ピンク色の文字で書いています患者家族の不安の解消、ここが相談支援部会の大きく関わりをもっていたり部分で、相談支援センターの相談機能の向上やピアカウンセリングの充実などを取り組みにあげております。就学、就労等の社会的な問題への対応や地域、職場の教育や普及啓発というところを新しく打ち出しております。

そうしましたところ、現在県議会6月の定例会をしているところですが、このがん対策推進計画に関わる質問が2 題ほどありました。1 題はこういうふうに注目をあびているんだというご報告をしたいのですが、早期発見のところでごん検診の受診率の向上というのをあげております。目標を50%、死亡率減少の効果が期待できるレベルにかかげているのですが、現状では20%台というところなので、「29年度の50%台に向けてどのようなロードマップで臨むのか」という質問が1 題ございました。

もう一題は患者家族の生活と治療を両立するの中の3 丁目、地域、職場の教育、普及啓発とありますが、中でも子供に対するがん教育をどのように取り組んでいくのかという子供へのがん教育についての質問がありました。ここはぜひ県が副読本を作成して教育プログラムを作って学校現場で教育していくべきである、そういうご意見をもらったところです。また、ここは皆さんのご意見をいただきながら、教育委員会と検討してまいりたいと思っております。そんなこんなで注目を浴びておりますし、また皆さまのお力でこの計画がようやくできましたが、これからの5年間推進にぜひお力を貸していただきたいと思っております。

次に資料の中にはさんでございました白い紙ですが、この計画をうけまして年度の県のがん対策事業計画、少し新たなものも加えて実施しております。新しい件だけかいつまんでご紹介しておきますと、今の計画に関係する部分を抜粋してですが、2 ページ目にありますのは、患者家族の安心のために生活と治療の両立のための支援の充実としまして皆さんにご協力をお願いしました就労の実態調査、これを現在進行形で行っております。

配布いただいたおかげで現在の調査の事務局であります滋賀医大に回答済みのものが提出されております。だいたい患者調査が50%満たないくらいの回答率です。明日が締切ですが、病院職員の調査も6割程度既に回答いただいているということです。また先程事務局からご提案もいただきました次回2 回目のこちらの部会の中で集計した結果をご報告したいと思っておりますので、またこの集計結果の分析については、企画会議をもちまして、患者団体の皆さんや病院関係の皆さんからもご意見を頂戴したいなと思っております。

今年度の事業新規のものもうひとつが小児がん対策ですが、小児がんのワーキングを開きまして、医療機関同士の連携や医療機関と学校、地域のネットワークづくりの検討をしていきたいなと思っております。

まだ初回が開けていないのですが、これから進めていきたいと思えます。

3つ目ががんの普及啓発推進事業、がんを知って社会全体で支えていこうというのが今回の計画の新しい特徴ですので、足がかりとなる啓発イベントを今年度開いていきたいなと思えます。

そこで皆さんへの相談とお願いですが、資料の次のページにありますのは、今年度考えているイベントの概要で10月27日の日曜日に米原の文化産業交流会館他で開きたいと思っております。イベントの中身は実行委員会の形式で企画運営をし、県はそこに補助金をお出しするという形で行ってきたいと思えますが、メインはがんのチャリティートークショーでがんの緩和ケアについてテーマを設けていきたいと思えます。ゲストにはアグネスチャン、成人病センター堀先生、嘉田知事、この3人すべてがんの経験者でもある方々ですがトークショーをしていただきます。

加えてこれもがん対策推進計画にあがっていましたが、仮称「滋賀がんの日」の設置を検討しますとしておりましたので、その設置のPRもこの場でできたらなと考えております。がんの予防啓発展や4つ目に県内のがん診療連携拠点病院等の診療情報提供ブースや個別相談コーナーが設けられたらなと考えておまして、皆さまへの今日の相談は、情報提供ブースでの個別相談を行いたいので、お忙しいとは思えますが、職員の派遣をお願いしたいと思っております。

また、院内にお持ち帰りいただいて御検討いただきたいと思えます。まだこの計画がざっくりしたものでして、どういう相談コーナーをというのが、例えば、胃がん相談、大腸がん相談、乳がん相談、そういう設け方にするのか、例えば一つはがん相談支援センターのアピールコーナーにするのかなど、切り口はまだ決めずにいるのですが、そここのところの知恵だしも是非お願いしたいなと思うことと、仮にもしがん種別にコーナーを設けることになりましたら、拠点病院間でどの病院が何がんを担当するということも、分担をお願いできないかなと、お願いばかりですが思っております。

今この下の囲みにありますようにまとめますと、相談支援コーナーの職員派遣と5大がんやぜひ今回は小児がんのコーナーも設けられたらいいなと思っております。小児がん、相談支援をアピールするもの、この開催の目的そのもののコーナーの設置についてもご意見をお願いできないかと思っております。今日はお願ひだけなのですが、後は意見集約をどのようにさせてもらったらいいかと思っております。その点もご意見いただけるとありがたいと思えます。また、この相談支援部会で今のコーナー設置についてはご相談をいたしますし、その他の部会でも一般参加、当日参加の呼びかけをさせてもらいたいと思っております。

話もどりますが、就労の実態調査はできましたらこの調査事業を把握している滋賀医科大学附属病院のほうからできれば各拠点病院に出向いて、職員の方に聞き取り調査もさせてもらいたいと思っております。なかなか書面では把握できない部分もあるので、直接お声を聞きたいという希望もありますので、また要望があればぜひ応じていただきたいと思えます。どうぞよろしくお願ひします。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。議会のホットな情報から啓発イベントにかかるまで、報告していただきました。まず、推進計画ならびに予算に関しては別としまして、啓発イベントの開催は実行委員会形式で行うということで、実行委員会というのはまだ作られていないのでしょうか。

(県健康長寿課)

広報の機関をピックアップして、個別にお願いをしているという段階でまだ設置はしていません。

(鈴木部会長)

それを立ち上げて基本的な案を固めて各協議会ははじめ各部会で正式な協力要請、時間的にもなかなか

8月8日に本会議ですの内諾的なところで進めるということですので。そのあたりは恐らく事務的にいろいろ各部会とか相談ということになるかと思えます。田中さん、そのあたりは行程とか事務的な手続きに関しましてこの部会に関しましてはご相談いただいと。

(事務局)

そうですね。具体的にもう少しどういう部分で協力を求められているのか、そういうものを出していただけるといいかと思えます。

(鈴木部会長)

例えばどの病院は何がんをしてくれとかそういうことも含めて。

(事務局)

アンケートのような形で整理してどういう部分で協力してもらえるか、協議会とか相談支援部会での調整をやってくれと言われているのか、そのへんがよくわからないのですが。

(県健康長寿課)

情報提供ブース、個別相談コーナーの設置というか企画の調整をこの部会でお願いできないかと。

(協議会事務局)

実行委員会でやっぱり違うのがいいと・・・別に我々職員としては心づもりはしますので。実行委員会のほうでこういうブースを作った方がいいか決まってから、例えばがんの相談だったら医師ですし、相談支援センターのほうがいいのであれば相談支援センターの職員に依頼していただくと言う形のほうが。ぱくっとしたご提案で我々としてもまだあれですので。実行委員会はいつ頃される予定ですか。

(県健康長寿課)

7月になると思えます。

(協議会事務局)

それ以降でも十分間に合うと。以降のご依頼を受けても、皆さん念のための心づもりをしていただければ、何とか間に合うかと思えます。いかがでしょうか。

(鈴木部会長)

そういう心づもりを私たちが順々にしていくように、奥井さんはいろいろな部会でおっしゃる予定ですね。企画運営を含めましてね。わかりました。もちろん啓発ですので、最大限努力するということです。

後2点ほどその他であります。カラーの裏表のパンチ絵を見てください。ICTを活用した滋賀県がん相談支援センター相談員支援システムの開発、少し長いのですが、厚生労働科学研究費補助金の高山班というのがございまして、がん相談支援センターの質の向上というところで、私が分担研究をしております。拠点病院の相談員の皆さまにはすでにIDパスを付与しまして一番裏にありますシステムには参画していただいています。すなわち各拠点病院とサーバを結びまして、質の高いメーリングリストというのを作りまして難治例に関して質問回答していくと。その内容についてはサーバにためておいてQ&A集を作れるということです。忙しい中で、お互い相談もなかなかできないところでこういうものがあれば、相談員が事例を共有できて回答も早くなるだろうし、モチベーションが上がってひいては相談員の質の向上につながるだろうと、2年間の限定でもって臨床試験的なものをしておりまして、今年度から実施しています。

ここにご参加されている支援病院の皆さま方にもぜひ参加していただきたいと思ってのご案内を差し上げています。時間もございませんので高山班の班会議で私が報告しましたものをざっと読んでい

ただければありがたいと思います。各病院長あてにこの受諾に関してご依頼を差し上げて、OK の病院に関しては実際にメーリングリストを活用させていただきまして、ID パスの付与等を行いたいと思いますのでよろしくお願いします。

現状ですが、かなり今まで6つくらい質疑応答がきまして、非常に活発とは言いませんが少しお役に立っているかなという印象もございます。私からは以上です。

資料の6-2、田中さんよろしくお願いします。

(事務局)

資料17ページご覧いただきたいと思います。あくまでも情報提供ですが、昨年度都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会が立ち上がりました。本年度第2回の情報提供・相談支援部会というのが5月13日に開催されたところです。ここに部会でどういう議論をされたかというのが載っておりますので、後日ご確認いただければと思います。それから20ページ、この情報提供相談支援部長から親協議会の議長あてにがん情報提供と相談支援センターの活動機能強化に対する提案ということで7つの提案がなされたということで、これもまたご覧いただければと思います。

(協議会事務局)

若干の補足をさせていただきます。20ページの内容については会議当日に提案されたということでございまして、1番目、相談件数、拠点病院の補助金に関するところですが、現行7800件でラインをひいているところを減らそうというところです。当日の会議では、そもそも数のカウント自体がどうかという意見もあったところです。

2番目は具体的に影響がありそうですが、がん相談支援センターは病院固有の名称との併記を認めた上でということですが、名称を統一していこうという動きになって、それほど異論はなかったところです。去年滋賀医科大学附属病院さんが名称のところ、すぐにどうこうということではないのですが、併記をする形になるのではないかと考えております。

ただ、当然がん相談支援センターという名称を用いておられないところ、よろず相談とかいうところも多々ありまして、そういうところも併記であればということでご理解いただければと思います。

3番、4番、拠点病院の役割についても拠点病院といっても役割が違うのではないかとということと、相談支援センターの強化をしようということ。具体的に拠点病院さんに直に関わってくるのが、1、2のところの大きいのではないかと考えております。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。用意した議題はこれまでですが、他特にございますでしょうか。

(彦根市立病院)

相談員支援システムの件ですが、本来質問してみんなから回答をもらうという体制が始まっていると思うのですが、なかなか質問に答えづらいこともあって、もしよければ自分が使っていて思ったのですが、質問だけではなくてみんなで共有したい情報とか私たちはソーシャルワーカーなので、こういう使い方ができたんだと、何かアピールできる使い方ができればと思ったのですが。

(鈴木部会長)

そうですね。私も管理の立場で添付文書を入れて出すところで、管理人のところ添付文書できなかったのも、私の場合ご報告ということで出しましたので、藤井さんの方も情報提供とかそういう形で添付文書つけて発信していただければありがたいと思います。また、そのへん使いやすいようにリバイスしてみたいと思います。

それから自己紹介、本来頭ですべきなのですが、十分わかっておられる方ですが紹介だけしておきます。今度新しくメンバーになられました公立甲賀病院の柴田さん、近江八幡総合医療センターの嶋田さん、長浜赤十字病院の寺村さん、今日のご欠席ですのでそれから運営委員の藤田さんですね。よろしくお願いたします。

（がん患者団体連絡協議会）

このチラシお手元におかしていただいています。完成版ではなくて訂正箇所があります。パネラーの先生の名前は大辻先生です。誠に申し訳ありません。講演のところの名称も少し変わってきます。

当協議会で初めて滋賀県の中でがん患者大集会を開くことになりました。テーマは「さあ患者の声でがん医療をよりよくしよう 医療者とともに」この中で行政というのが入っているのですが、今のがん医療が決して悪いものではなく、患者も変わっていかないとがん医療をよくすることはできないという、上野先生の著書にもとづいて皆さんで滋賀県でがん医療を受けているけれども、とてもよかったねと思えるようながん医療を目指そうという会をやっていきたいと思えます。

最後にクロージングメッセージとして会場に来て下さった方に、上野先生がそういう活動をされているのですが、トゥーオンコロジーと・・・だったかな、そういうメッセージカードをはさんで自分の思いとか願い、がん医療がこうあってほしいというのを書いていただいて、最後に皆さんでメッセージで締めくくろうと思っております。当日書いていただいたメッセージは滋賀県の250名が入る部屋ですが、がん医療に向き合っている者達の声として、協議会のほうにまとめて送らせていただいて直接に声を届けたいと思っています。

第1回とかがなかったのは、第1回と書くと第2回になるので大変なので、まずは初めてやろうということでやりました。病院、拠点病院、支援病院のほうにはちらしとポスターを送らせていただきます。期間が8月24日で本当にタイトな時間しかないので、お手数をかけますがちらしの掲示をよろしくお願いたします。それで、もしよかったら当日皆さんにいらしていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

（鈴木部会長）

どうもお知らせありがとうございました。他ございませんでしょうか。これで第1回の会議を終わらせていただきます。お気をつけてお帰りください。