

## 滋賀県がん診療連携協議会・第3回相談支援部会

日時：平成27年2月23日（月）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 喜多下看護師、  
大津赤十字病院 がん相談支援センター 佐川看護師、  
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 がん相談支援室 柴田室長補佐、  
彦根市立病院 がん相談支援センター 田中、  
市立長浜病院 がん相談支援センター 新川副センター長、  
済生会滋賀県病院 社会福祉事業課 川添課長補佐、  
近江八幡市立総合医療センター 地域医療課 嶋田、  
長浜赤十字病院 医療社会事業課 寺村、東近江総合医療センター 山脇、  
滋賀県歯科医師会 住井、滋賀県薬剤師会 渡邊、  
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 藤田、  
滋賀県健康医療福祉部 奥井副主幹、成人病センター 嶋田主査

【事務局】 滋賀県立成人病センター 石見参事

【欠席部会員】 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、  
滋賀県歯科衛生士会 長谷川、滋賀県高島保健所 雨森主幹

【オブザーバー】 滋賀県立成人病センター 吉田副部長（欠席）、滋賀県立成人病センター 岡村

### 部会長あいさつ

（鈴木部会長）

今日はお忙しいところ参加していただきありがとうございます。私たちの本義とするところは、第二期の全体目標の3番目、新しいもので社会全体を見守るところですが、私たちの活動も患者会の皆様はじめ頑張っていただいたので、かなり先進的なところを取り入れることができるようになりました。特にがん医療フォーラムにおきましては、就労支援について皆様方ご協力本当にありがとうございました。

しかし考えてみますと、まだまだ自分の意思を公表できない方、社会弱者の方、そういったところのがん相談もやはり今後取り入れていかなければならないと思います。今日はかなり盛りだくさんの次第でございますけれども、定刻には終わりたいと思いますのでご協力お願いしたいと思います。簡単ではございますが挨拶にかえさせていただきます。

本日は次第にございますように、審議事項と報告事項、わかりやすく二つに分けてございます。特に審議事項、PDCA サイクルがでておりますので、こういったところを中心に見ていきたいと思っております。また報告事項でございますが、単なる報告ではなくて先進的なところがかなり入っておりますので、皆様方ぜひ熟知して各医療機関に戻られましてから、伝達講習のほうよろしく申し上げます。

審議事項一番、PDCA サイクルの運用について事務局からご説明申し上げます。

## ＜審議事項＞

### 1 PDCAサイクルの運用について

(事務局)

相談支援部会事務局の成人病センター地域医療連携室の石見でございます。それでは1番PDCAサイクルの運用について説明させていただきます。資料では1ページ1と書いてあるところです。がん相談後のアンケートというのを載せさせていただいていますが、こちらについては、第3回がん相談シート標準化検討ワーキンググループを9月5日の金曜に開催させていただいて、PDCAサイクルの目標設定等について議論していただいたところです。それに従って、11月5日の第2回の相談支援部会で相談窓口の利用の満足度、指標の算定方式としては、アンケートで相談窓口利用者の満足度を調べることになったということで、了承をいただいたところです。それをうけまして12月15日に第2回のがん相談支援ワーキンググループを開催させていただきまして、アンケートの案等を議論いただいて、最終的に意見等いただいて投票した結果、1ページのとおりになったということです。

1ページ、がん相談後のアンケートということで、最初に4行ほど文面書いておまして、性別、年齢、居住地、続柄、ご利用回数、お役に立ちましたかどうかということ、気持ちの変化をフェイススケールで表しております。6番目には初回相談の方のみお答えくださいということで、相談窓口をどのようにしてお知りになったかということチェックしていただくと。7番目としては今後の活動についてのご要望、その他ご意見等を自由記載で聞かせていただくことにしております。アンケート案としてワーキングで考えさせていただいております。これについて部会に諮りたいと思いますのでよろしくお願い致します。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。1ページ1枚にアンケートがございます。具体的にこのアンケートの対象は実際にface to faceでご相談差し上げた患者並びに家族ということで、具体的な運用としてどこで記載するのかとか、その辺細かいところはどうか。

(事務局)

細かいことについては、それぞれの病院で考えていこうということになっています。

(鈴木部会長)

わかりました。部会として例えばお渡しして返信用封筒を入れてお家で書いていただいて、事務局に送るのではなくて、各医療機関にお任せするというところでよろしいですか。

(事務局)

とりあえず原則的にどういうふうにしたらいいか考えるというのはあったのですが、アンケート箱を作って、それをどこに置くかというそういった議論は、ワーキングの中でもされたところですが、統一した結論までには至っていなかったということです。

(市立長浜病院)

色々な調査に加わった者として、まず相談前と相談後が見える形で置いてあると、明らかに恣意的に相談をいい方につけないという意識が働きそうな気がしますね。自分がもしどこかへ提出しないといけない、しかも相談受けた前や近くで書いて、その辺に置いておいてください、そこにある箱に入れといってください、だとしてもよそ行きの返答になりがちだと。せめて病院の出口にあって、誰がどういう順番にいたかわからないぐらいの状態だと、まだ少しだけましだし、もっと言えば鈴木先生がおっしゃったように、第3者のところに提出するので、自分という個人が特定されないほうが正直に書きや

すいのは事実なので、PDCAによりよい数字をだしたければ、うれしい発見が出る方へ置いてかまいませんが、我々の切磋琢磨をもし目標にするならば、なるべく忌憚のない正直な意見を出せる形のほうが望ましいといつも思っています。

**(鈴木部会長)**

伏木先生からそういうご意見もでましたけどいかがですか。

**(成人病センター)**

参考までにですが、成人病センターで運用を考えている内容ですが、相談後のアンケートの回収率もある程度高くしたいというのがあります。アンケートはだいたい3分くらいで書きあがる内容だと思いますので、相談後に書きあがったものを部屋の出口のところに回収ボックスを設置し、1か月に1回くらいしか回収しないという方向を明示して、相談者が特定されない努力をさせていただくという表示をしようかと考えております。郵送という形やどこかの出入口に回収ボックスを、距離を離して設置すると、回収率が低くなるのではないかという不安がありました。当院としては部屋を出たところに設置し、適当に記入されたかどうか少し声をかけてはと思っています。

**(鈴木部会長)**

ありがとうございます。ワーキングを何回も開いていただいて、このように作っていただいて、これに関する意見はそれほどないと思うし、これが完成型と思って運用と言っていますが、それでよろしいですね。デバイスはいつでもできますので、今後も完成型でやっていきたいという形で持っていきたいと思います。

**(市立長浜病院)**

どういことを相談しましたかということについては、ここにはあまり触れてない。あえて避けているという理解でよろしいですか。

**(成人病センター)**

満足度調査を前提とした調査なので、内容までは触れていない。

**(市立長浜病院)**

内容によっては、満足のできる答えがしやすいものと、とてもにくいものもあると思う。

**(鈴木部会長)**

伏木先生おっしゃるのは、相談の属性をどこかに入れておくと。はっきり言いまして誰が書いたかすぐわかるわけです。後々こっちのデスクでこういう相談でこうというのは、属性をやることはできるのですが、どこかに入れておいたほうがわかりやすいのではないかということですかね。それかそこはこちらでチェックしてそれは渡して、相談もいろいろ多岐にわたりますが、中の範疇くらいのやつを並べておいてチェック入れて渡すと。できるだけ完璧にさせていただくように。確かに伏木先生がおっしゃるように相談内容によっては、非常に満足度の高いところとか、就労支援に関してなかなかこちらの体制も。これはいかがでしょうか。

**(がん患者団体連絡協議会)**

今見せていただいて良くできていると思いましたがけれども、伏木先生おっしゃったように今後につなげていくのであれば、どの相談でどのくらいの満足度ができたというのが計り知れるものになると思うので、用紙的に無理かもしれないですが、どういう分野の相談かというのがあったほうが良いと思います。そのへんでどういう相談だったらこのくらいの満足度が出ているとわかると、相談員の方がここにもう少し力をいれないといけないとか、読み取れるのではないかと思います。

**(市立長浜病院)**

もしかしたら顔の絵は真ん中に一列、上のバーと下のバーでバーのどこかに印をいれてくださいみたいな示しようにいけば、少しだけ行数は節約できそうな気がします。十二分に議論されているのでしようからしいて言えば、です。

**(成人病センター)**

ワーキングを相談員の現場の職員で組んで、このシートでいこうかということで話は進んでいたのですが、伏木先生、菊井さんからご指摘いただいたように、例えば相談の属性ですね、緩和ケアに関する相談であるのか、体のことの相談なのか、心のことの相談なのか、項目を大項目ですが作ったほうがよりわかりやすいのではないかというご意見ですが、皆さんどうですか。

**(鈴木部会長)**

ワーキングに参加された皆さんいかがですか。その辺の議論はあまり出なかったですか。

**(成人病センター)**

今回は相談の内容というよりは満足度が上がったということを見るために、このシートを作ろうかというのが議論の最初の出発点だったので、内容の評価、項目があつての満足度の評価という議論はなかったですね。

**(鈴木部会長)**

確かに一人の患者さんで複数の中項目くらいの相談になるかもしれませんけど。そういうことも考えたほうがいいのかもかもしれません。

**(成人病センター)**

もう1つは国立がん研究センターが作っているがん相談記入シートというのがあるのですが、そこに項目はあります。たくさん項目があつてチェックをしていって、主に比重の高かつた項目というチェック、相談員がするシートにはあります。このシートは相談者さんからフィードバックをいただくシートなので、そこまでは着目していなかったというのが実際です。

**(鈴木部会長)**

相談をしたものとしては、このアンケート誰が書いたかというのはわからないほうがいいわけですね。となるところに属性の大項目で分けて、こちらでチェックしていただけるのほうがいいかもわかりません。

**(東近江総合医療センター)**

ワーキングに参加できていなくて申し訳ないのですが、性別から居住地までと続柄の部分があるのですが、居住地書いたら結構特定できてしまいますね。このあたりのどんなふうな、若干統計をとるのであれば混乱が予想されるので、誰の情報で書くのかイメージをした方がいいと思います。

**(鈴木部会長)**

性別、年齢層は必要でしょうけど居住地まではということですね。これは東西南北によっていろいろということも。

**(成人病センター)**

居住地をつけたのは各圏域でどんな相談が多いのか、相談者がどれくらいいるのかということであつたりとか、そういうところを今後作っておくと、統計とりやすいかなということで、あえてつけました。特定されるかされないかですが、相談件数は病院によっても様々かと思いますが、対面相談1か月となると結構あるんですよ。

なかなか用紙を見たからといってこの患者さんかということは、相談員自体も把握はできないのでは

ないかと思います。何を目的とするアンケートかによって、大項目をつけるかどうかであったりとか、他の文言をいじることになるかなと思います。まず何かPDCAサイクルをまわしたほうがいいという、去年から今年の部会でありましたので、とりあえず作ったというのが現状ではあります。

**(市立長浜病院)**

とりあえず回すためなら回したという結果は出せるでしょうけど、次につなげにくそうな気がします。広げようがない。ここまでいったら次の目標は、となってしまう。

**(鈴木部会長)**

恐らく私たちにフィードバックできるのは、満足度調査の結果でしょうね。ある程度回答が集まった上で一番大事なものとなりますし、今はどこのファミレス行っても机の上にご意見の紙と鉛筆が置いてありますが、皆さんいかがでしょうか。柴田さん何かご意見ありますか。

**(公立甲賀病院)**

そうですね。確かにこのアンケート1枚にいろいろなことを加味していこうと思うと、項目がかなり多くなってしまいます。岡村さんがおっしゃったように各相談員も来られた方がどんな年齢でどういう相談でどう対応したか、どういう相談が多いとか各病院でデータ化しています。今回は満足度というあたりに焦点を絞っているの、項目で負担をかけない範囲内の内容にしぼったということになっているので、いろいろな視点があるなと思います。どうまとめればよいか、もう一度相談員でこのへんの意見をまとめたほうがいいと思います。

**(鈴木部会長)**

本当に何回もワーキング開かれてご苦労されていますので、項目のことどうするか、もう一回だけメールリングアドレスでもいいですから、リストで検討して事務局のほうへということはいかがでしょうか。皆さんそれでよろしいでしょうか。

**(市立長浜病院)**

1人一枚ということですが、例えば家族も含めて3人でみえた相談1件には一枚しか発生させないのか、3人三様の取りようがあるので、お三方に一枚ずつ渡すべきなのか、そのあたりのお考えはどうなのでしょう。お三方目は東京から来ている娘さんは在住とかもアンケートはバラバラになってしまいますけど。

**(鈴木部会長)**

基本は本人さんが書くようになっているみたいです。

**(市立長浜病院)**

わかりました。本人がいない場合はご家族。それもいない時は医療従事者みたいな順位なんですかね。

**(成人病センター)**

相談支援センターの相談者さんの対象は本人、家族、その他どなたでもということになりますので、属性関係なく相談者お1人に1枚ということですね。

**(女性の方)**

2人来ていたら、家族と本人いらっしゃっていたら、本人、家族両方とも。一つの相談に2人来ていたら2人とも。3人来たなら3人。

**(鈴木部会長)**

そのへんの運用は流れをつけてやりましょうか。内容に関して議論しましたけれども、運用ですが、一番客観的なのは、家で書いてもらって返信用封筒に入れていただいて、バイアスをつけないようにし

て出していただくと。施設によりましてはスペースがなくて、相談員さんが別の作業をして目の前で書いていただくという、そういうシチュエーションもあろうかと思いますが、やはりいい方にひとつずつ上がるかもしれませんので、そのへんのこともどのようにアンケート回収するか、先程三輪さん言われたように、1か月に1回収するからたくさん集まっているから誰かわからないといっても、アンケートはその場で見てすぐ対応するのが一番いいと思います。もう一回だけ運用に特化してお話ししていただければと思いますが、どうでしょうか。

PDCA サイクを実際に動かすためには、今年度は議論していますから、十分に役割は私たち果たしていますので、場合によったら来年度4月1日付で初めたらいいのですが、まだ議論があれば6月でもいいと思っています。これがいちばん私たちの部会にとって大事なところですので、ワーキングをもう一度よくご検討いただければと思います。こういう進め方でよろしいでしょうか。

続きまして二番、がん相談 Q&A のあり方について 3 ページ目をご覧ください。事務局のほうから Q&A に関してもう一度おさらいをしていただきまして、特に 5 ページのアクセス数を客観的にお話ししていただきまして、今後どういう具合にしていくべきか皆さんで話し合いたいと思います。

## 2 がん相談Q&Aのあり方について

(事務局)

3、4 ページにつきましては、滋賀県のホームページにあります滋賀県がん診療連携協議会の中のがん相談 Q&A の今現在のものをつけさせていただいております。当初かなり各病院それぞれ持分を持っていただいて、苦労して作っていただいたということで、その後時系列変化がありまして修正等加えていただきまして、随時更新という形をとっていただいております。

ただし今現在でも更新が間に合っていない部分もありますので、それを今後どうしていくかということで、5 番目のがん相談 Q&A のアクセス数をつけさせていただいております。見方は1週間にどれだけということで、一番下のほうが一番古くなっておりまして 2008 年 4 月、一番新しいのは 2015 年 2 月 2 週ということで、最近では 1 週間ごとになっていますが、27、37、31、31 と昔と比べたら減ってきているのが残念なところです。そういったことに関しまして減ってきているのですが、かなりがん相談 Q&A の修正には労力を要するところもありますので、今後どうしていくかということをご議論願いたいと思いますのでよろしくお願いします。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。この作成に関しまして、かなり遅くまで議論しながら役割分担しながら書いていただきました。当初 5 ページにありますようにかなりアクセス数があったのですが、最近はやっと低迷している。低迷しているのは悪いことなのか良いことなのかそれは別として、せっかく作ったのですからこの情報は持っていただきたいと。場所としましては、滋賀県のホームページではかなり深いところにありますので、目につきにくいということがあります。

これに関しましてご説明いたしますが、県のがん情報サイトに反映しますのもっと見やすく。Q&A のあり方とか書いてありますけれども、これをやめてしまうということではなくて、いかにみんなにアピールしていくような見やすいところにおくというのがまず一つ。

もう一つは 4 ページ目見ていただいているように、例えばがん検診のところ、今国ではどう議論がされているかということ、前立腺がんに関しては、PSA は本当にエビデンス的に対策型として使えるのだろうか、またピロリ菌の除菌に関して日本全国的にやるとすごいお金がかかるのですが、本当に

そういうことをすべきか議論されています。

そういうことは私たち知っていたのですが、さぼってしまって、伏木先生、3年間くらいほったらかしですね。全体の責任者としてもう1回見直してやるが必要かなと思います。あり方というのは少し大げさなのですが、要はより見やすくするような場所を今作っているということと、内容のリフレッシュがいるし、一人では何もできないので、役割分担で前のワーキング的なところ、もう一度、動かしていく必要があるのかなと思います。芥田先生のところはかなり頑張って放射線のところ書いていただきましたが、あの後新しい機械もあるしご意見いかがですか。

(大津赤十字病院)

やはりこういうのはタイムリーに改定していかないとだんだん古くなるので、鈴木先生もおっしゃっているように、もう一回頑張ってリフレッシュさせてそれで県のがんの情報サイトとリンクさせて、有効に見てもらえるようにするのが一番ベターかなと思います。

(市立長浜病院)

あら探しする積極的な気持ちで見ないと、なかなか改善点は見つからない。さらっと見通すと、結構頑張って書いてあるくらいで終わってしまうのでと思っています。

アクセス数というのは、このQ&Aに訪れた真の数なのか、それともQ&Aの中であっちみてこっちみてするとそれだけで3件4件と勘定されるものなのか、どう思ったらいいですか。

(協議会事務局)

アクセス数については、一回Q&Aの所に来たらカウントして、別の所に行ってもう一回Q&Aの所に戻ってきたら2になります。同じ人が2回きたら2でカウントします。

(市立長浜病院)

Q&Aのホームページというか元に入った回数ですね。そこを見て一つ戻り、またここを見て一つ戻りと、一人の人が5カウント7カウントしてという可能性もありますね。本当はどこからアクセスしたみたいな情報もゼロではない。そんな面倒くさいこと今してくれとは思いませんが、これは一人の人やなということはあるかと思うので、正味の数にすると恐らくパラパラしか訪れていないんだろうなど。それは奥底にある現在のありようが問題だと思うので、なるべくなら各病院の一番表にQ&Aのタグをつけてくださいということもいろいろあったんですが、これまでの我々の努力ではこれだけだなど、今後は新しいホームページに生まれ変わるとごそっとかわるのか、それとも各病院の努力が必要なのか、そのあたりを洗い直しながら考えていきたいですね。

確か前に出ていたと思うのですが、これに訪れた人が見たことによる満足度的なものもあるといいのに、県のホームページではそういうフィードバックを作るのは無理なので。そこがあるといろんな意味のフィードバックはもう少し出やすいなと思います。今のところ垂れ流し状況ですよ。

(鈴木部会長)

はいありがとうございました。伏木先生が今の問題ですべておっしゃっていただきましたが、とにかくサイトのがんのQ&A、今現在進行形ですが少しは期待できるかと思います。各々の県が主体ですので、良く見ると今の情報参考になりましたかと、マイクロソフトではいいえとありますね、あれは無理ですね、嶋田さん。

(協議会事務局)

それは滋賀県のものにはないです。

(市立長浜病院)

それができないと、正味どれだけ受けているかがわからないですね。

(鈴木部会長)

しかしながら、色合いとか到達度に関してはもっとやさしくなりますので、それに期待したいと思います。また各病院のホームページにも何らかの働きかけができればと思います。内容に関しましては、新しいがんも入れる、例えばがん相談の根本的なところとして、就労支援もこの時代はなかったし、ピアランス支援もないと。来年度考えています意思表示ができない方の支援、すなわち認知症も併存したがん患者、また社会弱者としての障害者のがん治療、その辺まで書き込めたらなど、少し欲を出しています。これに関しましてはもう一度、前回のワーキンググループその辺の人数を見まして、事務局でいろいろ考えて、策を練りたいと思いますのでよろしくお願ひします。それでよろしいでしょうか。

では次に3番目、平成26年度相談支援部会の取り組み状況について資料6ページご覧ください。

### 3 平成26年度相談支援部会の取り組み状況について

(事務局)

平成26年度の取組状況について6、7ページということで、7ページは表になっています。表の部分の実績部分を左側に項目立てて出ささせていただいています。左側の6ページの実績を説明させていただきます。

部会の開催は3回ということで、1回目が6月26日、2回目が11月5日、3回目が本日2月23日の3回開催しております。一番目として、PDCAサイクルの運用方法の検討ということでワーキンググループとしまして、昨年度までのがん相談シートの標準化検討ワーキンググループがありまして、第3回ということで開催させていただきました。その中で目標設定をさせていただいています。9月5日に成人病センターの新館11階で開催させていただいています。その後相談シートの標準化検討ワーキンググループ、相談シートについては保留ということになりますので、その後ワーキンググループを継続して、がん相談支援のワーキンググループとして、新たに第1回ということで10月15日に開催させていただいております。こちらのほうでPDCAサイクルの運用方法、先程の1ページのアンケート案を検討させていただきました。

2番目としまして、がん相談支援センター相談窓口の相談員の資質向上としまして、イベント関係ですが、(1)がん相談員の研修会の開催、11月14日金曜日に県立成人病センター東館講堂で開催させていただきました。参加者数は10名です。(2)がん患者就労支援研修会を今年度初めて開催させていただきました。こちらのほう二部立てで、公開講座とワークショップという形で開催させていただきました。12月12日金曜日午前と午後に分けて開催しております。県立リハビリテーションセンター1階の研修室で参加者数は30名になっております。(3)2月13日の金曜日にがん相談支援事例検討会をリハビリテーションセンター1階の研修室で開催させていただきました。参加者は相談員9名です。

3番目としてがん患者サロンの普及、がん患者力向上事業への協力等です。がん患者サロンの運営改善に向けて情報交換を行いました。がん患者力向上事業の開催支援を行いました。

4番目としてがんのセカンドオピニオン提示体制を有する医療機関一覧の作成、共有、広報ということで、更新内容の確認を行い、最新の情報をホームページに掲載していくということ、セカンドオピニオンの実施状況を調査、年度末集計ということで後ほどまた説明させていただきます。

5番目、国立がん研究センター等研修派遣調整(相談支援関係)ということで、部会長推薦になりますが、指導者研修フォローアップ研修3名の方参加させていただきました。9月に国立がん研究センター



のほうへ行っていただいています。

6 番目、滋賀の療養情報の評価・検証ということですが、本日の第 3 回部会において後ほど説明させていただくのですが、アンケート結果による冊子の評価と今後の方向性の検討などを行っていくということで、年度内に 5 千部を増刷しまして、拠点病院および支援病院に配布する予定にしています。

実績については以上でございまして、7 ページアクションプランシートに書いておりまして、これに伴いまして、中間評価、年度末評価ということで右下を見ていただきまして、相談シートの先程言いましたような実績があるということで、評価は中間評価に引き続きまして A とさせていただきます。以上で説明を終わらせていただきます。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。極めて見やすく時間の流れもわかるように書いていただいております。ご付議ご質問等ありませんでしょうか。今石見さんが評価のことをおっしゃいました。中間評価と年度末評価ですね、この評価の A というのはどういうものなのか、推進協議会で話ができて、かなり複雑なのですが、非常によくできているということで皆さん考えていただけたらいいと思います。何か漏れているところとかありませんでしょうか。よろしいでしょうか。では引き続きまして、平成 27 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)についてよろしくお祈いします。

#### 4 平成 27 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)

引き続きまして 4 番目、平成 27 年度の相談支援部会の取組内容および全体スケジュール(案)についてご説明させていただきます。資料 8、9 ページになります。8 ページは全体スケジュールを横書きにしたもの、9 ページは先ほどのアクションプランシートを実施計画の部分だけ書かさせていただいた部分になります。

8 ページの取組事項の説明させていただきます。(1)がん相談 Q&A ということで本日検討していただいたということで、見直しも含めたものという形で内容を変えていただく必要があるかもしれませんが、今年もがん相談 Q&A をより見やすく、わかりやすくしていくということで事業として取り組んでいこうと思います。

(2)がん相談支援センターの相談員の資質向上として、本年度についても、昨年度と同様相談員の研修会の開催、就労支援研修会の開催、相談事例の検討会の開催、がん関連の講演会等への参加を予定しております。

(3)がん患者サロンの普及およびがん患者力向上事業への協力等、これも引き続きさせていただきたいと思います。

(4)がんのセカンドオピニオン提示体制を有する医療機関の一覧の作成、共有、広報および希少がんに関すること、こちらも更新について調整等行っていきたくと思います。

(5)国立がんセンター等研修派遣調整(相談支援関係)ですが、相談支援センター相談員指導者研修等、調整が必要なものがあれば、部会で随時調整ということで、ただ国がんのほうは来年度の予定ということで、指導者研修は 2 年に 1 回になるという情報も聞いていますので、来年度あるかどうかでまた変わってくるかと思いますが、必要なものは部会で調整させていただいて部会長名で推薦したいと思っています。

(6)その他で滋賀の療養情報の評価・検証ということで、今年度とりあえずたちまちの分までは増刷す

る予定ですが、来年度は大きくがんサロンが新しく東近江と近江八幡でできるという話、あと高島市民病院でまた変わってくるという部分がありますので、そのへんで内容が大きく変わってくるということで、新しく滋賀の療養情報をより見やすい形で作っていきたいと思います。ワーキンググループ等でも検討していただきまして、新しいものを作成していきたいと思っております。

以上のようなものを来年度の取組内容の基本とさせていただきますと、9ページは今後載せさせていただきますと、実施計画、年間スケジュールにおきましても今年度の実施の結果をもとに、第1回から第3回までそれぞれの部会の開催とそれぞれの研修会を予定しております。多少今年度かなりつまりすぎていた部分がありますので、日程に余裕があった方が良い気はするのですが、ワーキンググループは7月に書いていますが、もう少し早いほうがよければ、5月6月に開催させていただきたいと思っておりますので、1回に限らず2回3回ということで、なかなか相談員の方お忙しいので集まって頂くのも大変ですが、またワーキンググループのほう開催させていただきたいと思っております。無理な時はメーリングリスト等をお願いしたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。以上です。

**(鈴木部会長)**

ありがとうございました。27年度のスケジュールも見やすく一覧になっていますが、何かご追加ご提案等ございませんか。

**(市立長浜病院)**

うちの新川と相談していたのですが、国がんの方からだと思いますが認定相談員というeラーニングでというのがありますね。どこからも聞いてなくて寝耳に水みたいな情報なのですが、これの位置づけとか全国の相談支援部会でどういうアナウンスだったのかとか、教えていただきたいのが一点と、それと資質向上にあたる部分の項目の一つに挙げられないこともあるかなと思いつつ、皆さんとしては冷静に冷ややかに見ておこうということなのか、どういう予定にされているかお訊ねしたかったです。

**(鈴木部会長)**

いかがですか。相談支援部会、eラーニングでましたか。

**(成人病センター 岡村)**

認定相談支援センターというのと認定がん専門員と二種類、国がんが出してきたのですが、まだ具体的にどうなっていくのかという方向性は、メールでしかアナウンスが来ていません。この間ちらっと国がんの人に会った時にお話をしていたのは、都道府県指定のがん相談支援センターのようなものが見られます。当然滋賀県であればがん診療連携支援病院になりますが、相談員さん達が研修を受けたくても受けられない現状が全国で起こっている。という中でeラーニング化していこうというのが最初の動きです。

認定がん相談支援センターというのは何なのかというと、都道府県指定のがん相談を受けている医療機関でも、今までがん相談支援センターと言えなかったというか、国立がん研究センターが認めてくれてなかったものを認めるために、認定がん相談支援センターというものを作るというのが発端らしいです。

もう一つ認定がん相談員というの、国がんのほうでも相談員の資質向上というのがずっと議論されていたのですが、今まで相談員基礎研修1、2、3で指導者はオプションですが、受けるだけなんです。だからその方がどれくらいの知識を持っているか、知識をブラッシュアップしているかということが図れなかった。今後eラーニング化することによって2年に1回それを受けると。プラス、ポイント制というのがあるのですが、研修を開催したり参加したりポイントを重ねることで更新していく、そういう

仕組みをつくるために、認定がん専門相談員という制度を作ったと。

もう一つは研修ずっと無料だったのですが、国がんの運営の体制もありまして一部有料化するということで、eラーニングもお金がかかりますがそういう仕組みです。

**(市立長浜病院)**

少し見えたようなもう一つわかりきらないですが、勘違いでなければ滋賀県で言えば支援病院の相談員さんたちが、研修1、2、3は受けに行きにくいけど、eラーニングでそこそこの知識をつけるというシステムも組まれている。

**(成人病センター)**

1、2だけです。

**(市立長浜病院)**

プラス支援センターを認定がん相談支援センターと称してよいということと、我々も既に相談員研修1、2、3を受けた人間もちろん授業に立っているの、ブラッシュアップのためにそれを受けると我々も認定相談員となる。だから支援病院でeラーニングだけ受けた人と、見た目上は肩が並ぶみたいにも聞こえなくはないですが、並んでいいのですが。そうするとうちの相談支援センターも認定と名前をつけてもいいことになるのか。ちょっとだけ頭がこんがらがっています。

**(成人病センター)**

そこも聞いてみたのですが、明確な答えが返ってこない。

**(市立長浜病院)**

今は構築の途中なのでですね。わかりました。

**(成人病センター)**

今は都道府県が指定したがん診療支援病院だったりとか、そういう病院が受けやすくするため、名乗りやすくするために、認定がん相談支援センターを作ったと聞いております。我々は認定がん専門相談員を目指すということになってくると思います。

**(鈴木部会長)**

まだ国の仕組みがまだ段取りが進行中ですが、地域地域において先生の所でしたら長浜赤十字病院さんございます。例えば長浜赤十字病院と市立長浜病院がある意味そういう伝達講習を一緒にするとか、湖北ならではの事例とか、そういうのは既にやっておられるのですね。

**(市立長浜病院)**

検討会まではいいのですが、困った事例をお電話とかでは共有しております。

**(鈴木部会長)**

わかりました。eラーニングに関しましては本当に色々な意見がありまして、例えば緩和ケア研修に関しまして、ドクター、メディカルスタッフ土日丸二日間かけてやるのですが、開業の先生はとてもできない。だからeラーニングにしてくれということで、それは少し安易ではないかという意見もあるし、認定の制度がどんどんできると、何がなんやらわからないようになりますので、その辺難しいところです。これは注意深く見守っていきたいと思います。

それと今お話がありました、8ページ(3)がん患者サロンに関しましては、東近江総合医療センターと近江八幡市立総合医療センターのところ、4月1日からの目標でされていて、菊井さんも御協力されていると聞いております。恐らく来月、高島市民病院が天津赤十字病院のところとグループ化することによって、国の制度であります地域のがん診療病院になると思いますので、引き続きがん患者サロン

と協力してきけたらと思います。

ひとつ気づいたのですが、情動的なところをきちんと MC するところが要るのかなと思います。今でもましたがん相談 Q&A、新しいホームページ、それと一番下(6)滋賀の療養情報、これは本当に深く関連しますので、例えば今ワーキングされているところが、情報ワーキングとかそういう名前に変えて継続して活動していただくとか、そういう仕組みもいるのかなと考えたりします。事務局でも案を出して来年度第 1 回目くらいに、お示しできればと思っておりますのでよろしく申し上げます。来年度の案についていかがでしょうか。

**(がん患者団体連絡協議会)**

25 年度ですが、ピアサポーター養成講座もここに入らないといけませんよね。平成 25 年度に養成して 26 年度にピアサポーターフォローアップ研修をしました。27 年度にピアサポーター養成講座をします。9 ページのその項目がここに入っていないといけませんかなど。がん患者サロンが 9 サロンになるので、来年度ピアサポーター養成講座をしますのでよろしく申し上げます。遡って 25、26 年もぬけていました。

**(鈴木部会長)**

ご指摘ありがとうございます。それと来年度ですが、滋賀医科大学医学部附属病院でがんと生殖医療、旗揚げとまではいかないまでもコンセンサスはあの会議でできたと思うので、後ほどご報告いたします。

というのは、がんの罹患者の全体の 3 分の 1 は働く世代で、若い方ががんになって、化学療法の前に卵巣全体の保存とか精子の保存、がんの生殖医療のネットワークを作ろうということで、滋賀医科大学附属病院の腫瘍センターと婦人科が中心になって声掛けがあって、伏木先生はじめ参加したのですが、ここにはそこまで書き込めないかもしれませんがそういう計画がありまして、この相談支援部会も積極的に参加すべきだと私は思っています。患者さんが将来のお子さんに関していろいろ悩んだり相談される場所は、まず私たちのところですから、がんと生殖医療に関する勉強もこれからどんどんしていかなければならないかなと言う気はしています。書き込んではおりませんが、そういうこともあることをご承知おき願います。

**(市立長浜病院 伏木)**

ちなみにうち 2 例目が行きましたので。

**(鈴木部会長)**

概略だけ少し。1 例目と。

**(市立長浜病院 伏木)**

完全に覚えきれていないのですが、1 例目は 3 年前くらいになりましたっけ？1 年半くらい前？新川さんのほうが詳しい。

**(市立長浜病院 新川)**

新聞で滋賀医科大学附属病院で卵巣凍結が始まったという記事を見て、ちょうどそのころに、グリオーマの再発の方がいらして、新聞見てすぐにこういうことがあるよとお話したら是非ともとおっしゃったので、その科の先生に紹介状を書いてもらって、本当にとんとんと予約が入って入院されて、治療が始まったという例が一人ありました。1 年前卵巣凍結が始まった直後でした。

**(市立長浜病院 伏木)**

今回 20 歳台の未婚の方、将来ぜひともということ、特にお母様が強く希望されていたという症例について、こういうシステムがあるよとアナウンスしたところ、早速そちらに応募されてお二人目とし

て現在受けられています。

ネットワークのシンポジウムの時には全部で7例とおっしゃっていたと思うので、うちのは6例目に入ったのか、10例目くらいになったのかわかりませんが、医大のほうで数例、うちからも今は2例、恐らく皆さんの病院にも潜在的にも埋もれていらっしゃる方がいらっしゃるに違いない。

今女性側の話ばかりでしたが、男性側のほうは精子を凍結保存するのはごくごく簡単なことですので、日常茶飯事に行われていることでもあります。その機会を逸さないようにアナウンスしてあげる。もちろん現場の医者ももちかけるようにというのは、最低限ということは申し合わせはあったのですが、そのためにアナウンスやパンフレットをまわそうという話がでていたのですが、もちろんここにいる相談員の皆さんも二次的になるかもわかりませんが、次に相談窓口になる可能性が最も高い人たちなので、そういう知識がぜひあるなしに関わらず、一度滋賀医科大学附属病院に聞いてみたらみたいな流れでお話になるといいと思います。

**(鈴木部会長)**

私は血液腫瘍内科で化学療法をする際には、若い生殖年齢の方には必ず聞きます。どうされますか、精子はどうされますか。ただ女性に関しては聞いたことはなくて、滋賀医大の研究会で初めて聞きました。男の場合は大阪の病院がありまして、精子凍結の機関があります。でも泌尿器科でも大量化学療法をするのですが、泌尿器の先生は全然そういうこともおっしゃっていないことがわかりました。だから就労支援のガイドラインでいうと、ドクターがまずあなたはすぐに仕事をやめなくていいということを言いなさいというのがありますね。そのように私たちまず医者が将来のお子さんに関して言わないといけない。そういうアルゴリズムの運用表が今作られていると思いますが、受けたら私たちは相談支援センターで相談してくださいと言いますから。伏木先生、二次的とおっしゃったけれども。

**(市立長浜病院)**

メインの情報見る必要があると思います。

**(鈴木部会長)**

本当に皆様方の施設ですぐにそういう例がでると思いますので。

**(市立長浜病院 伏木)**

右から左へ紹介してあげると、その日の夜にも面談していつまでにこうしようと。要するに、治療は遅滞せずに、化学療法、放射線治療、手術が遅れずに手前でさっとできる範囲の処理というか次への可能性を残せる大変大事なネットワークが今作られつつある。そして皆さんもそのネットワークの大事な要であるとぜひ認識していただきたいと思います。わからないことがあったらいつでもお訊ねください。たぶん滋賀医科大学附属病院にお訊ねになる場面も多いと思いますので。木村先生のところは女性外来ですね。その辺のイメージを聞きさえすればちゃちゃっと。

**(市立長浜病院 新川)**

あと生殖となんかの研究会のホームページがあるんですね。そこに全部医療機関等載っています。

**(鈴木部会長)**

将来需要が高まると思うので、滋賀医科大学附属病院だけでは疲弊するので、どこか基幹的な病院が北に一つ、そういうことになると思います。この回は県と診療連携協議会が後援ということで、主催は滋賀医科大学附属病院と近江八幡市立総合医療センターと東近江総合医療センターですね。だから県の政策としても考えていかないかということやっていきたいと思っています。

審議事項まとめますと、PDCA サイクルに関しまして内容並びに運用に関しましてワーキンググルー

ブでもう一盛りしていただいて、メーリングリストなりでしていただいて、事務局に答申をください。そういうことでよろしいかということで、すべての参加者の方にリストでもう一度送りますので、それでよければ、願わくば来年度から始まるということにしたいと思います。がん相談 Q&A の在り方はこれも大事な情報です。引き続き行っていきます。サイトの工夫とか内容の更新とかに関しては、情報のワーキンググループ的なものを作って、そこでいろいろ差配していくことを考えています。それがいちばん効率的だと思います。情報に関して責任のある体制に持っていきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

では次に報告事項に移らせていただきます。最初のがん相談支援センター・相談窓口の相談員の資質向上について、よろしくお願ひします。

## **<報告事項>**

### **1 がん相談支援センター・相談窓口の相談員の資質向上について**

#### **(1) 相談員研修会の開催結果**

#### **(2) 就労支援研修会の開催結果**

#### **(3) がん相談事例検討会の開催結果**

(成人病センター)

報告ということで、今年度 3 回研修を開催させていただきました。第 1 回目ががん相談員研修会で、新川さんが主体となって開催していただきました。アンケートは添付しているとおります。次年度も開催していく必要があるかと思ひますので、ワーキング等で現場で考えていけたらと思ひております。

第 2 回目はがん患者就労研修会ですが、初めての試みで国がんのほうから池山さん、社会保険労務士の古川さん、産業医の河津さんに来ていただいて、最初は講演会、午後はグループワークということで開催しました。アンケートを見ていただくと、結構好評でフィードバックいただいております。ただ来年度以降に参考になるかなというところは、実際どうやって連携したらいいのかなかなか研修会ではわかりにくかったことがありましたので、次年度はどこか都道府県の好事例か何かを研修会等で学べるようにしていけたらいいなと考えています。

3 回目はがん相談事例検討会ということで開催しております。こちらも皆さん高評価いただいております。年々事例検討会の質が上がってきていると思ひますという素晴らしい意見をいただいたのですが、次年度またどういう事例検討会をしていくかということも含めて、ワーキングで考えていけたらと思ひます。以上 3 研修会の報告でした。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。何かご質問ありますか。特に二番の就労支援、私も本当に勉強になりました。滋賀医科大学の埴田先生が中心となってお作りになっておられますが、ワークシートのところ、事業所と医療提供者、公設のカード的なところ、あれが上手いけば活用できますでしょうか。そういうところ期待しています。

(市立長浜病院)

ものはできたんでしたっけ。

(県健康医療福祉部)

完成間近ということで。もうしばらくお待ちください。

(鈴木部会長)

それから3番目のがん相談事例検討会は質も高くなったということですね。集大成として事例集、書籍にするのは無理ですか。

(成人病センター)

毎年方法を変えてはいつているのですが、最初は相談員さんがいろんな事例を持ち寄って事例報告会ということでしたのですが、形をかえようかということで去年はグループを分けて少ない事例をしていた。今年はより深めようかということで、皆様に事例を提出いただいたのですが、厳選して2事例を絞って2グループで検討した。その研修会の前には事例検討の方法論の講義を聞くことによって、より事例検討を深められるという構造を組んだんですね。

(市立長浜病院)

各病院の相談支援センターの職員さんがやはり入れ替わることも多いと思うんですね。この4月に入れ替わられて、全く初めての方が研修を十分受けてないけど今から受けようかという人たちもいらっしゃると思うので、その人たちがちゃちゃっと学べるという言い方は申し訳ないけど、何かやはりはやいこと離陸できるためのいろんな資料集が用意できているといいなと思います。必ず人は入れ替わっていただくと思うので、入れ替わらない人ばかりならそれはそれで有難いのですが。

(鈴木部会長)

今のいいご提案ですのでぜひ。CD-ROMで引き渡しとも事務方も言われているようですし、非常に有用と思います。よろしくお願いします。佐川さん、今度グループ化するというので高島市民病院さんとの相談支援はもう始まっていますか。

(大津赤十字病院)

まだ何も始まっていません。3月末にもう一回会議がありますので、そこで話し合われるかと思いません。

(鈴木部会長)

特に今までの議論でわかりますように、がん相談支援センターものすごく大事ですので、高島市民病院さんまだ戸惑っておられるところ多いと思いますので、来年度から出て来られますができるだけ年度内にいろいろご相談うけていただけますでしょうか。

ではセカンドオピニオンの利用状況についてご説明をお願いします。

## 2 セカンドオピニオンの利用状況について

### (1) セカンドオピニオン利用状況等調査(平成26年度)

- ・提出期限 平成27年4月22日(水)
- ・提出先 相談支援部会事務局担当 石見
- ・提出方法 メール

(事務局)

資料は20ページから25ページまでになります。セカンドオピニオンということで毎年お願いしております。3月になってから病院の担当者ところに送りたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。回答期日が4月22日までなので、年度初めで忙しいところ申し訳ないですが、セカンドオピニオンの利用状況等よろしく申し上げます。

それでは25年度の数字を参考までに入れさせていただいておりますので、26年度のご記入をよろし

くお願いします。22 ページについては、対象疾患ごとの状況をよろしくお願いします。

23 ページから 25 ページについては、セカンドオピニオンの対応医療機関と窓口一覧の滋賀県のホームページになっています。変更等ございましたら、御連絡いただきましたら変更させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

(鈴木部会長)

セカンドオピニオンに関しまして、道筋を広げるために大事なところですが、労力は本当にかかるのですが活発にしていきたいと思っております。

21 ページをご覧ください。表で気付いたのですが、受入状況と紹介状況、小計のところ、平成 25 年の受入は 118、かたや紹介者は 212 とありますが、この差は県外に紹介したことも含めてということではないのでしょうか。

(事務局)

そこまではわからないのですが、資料上そこまでは読めないこととなります。

(鈴木部会長)

ただ一つ注意していただきたいのは、例えばセカンドオピニオンと思って別の病院に紹介すると、それを高額なので普通の診療としてみようということ、あえてセカンドオピニオンというところには入れなかったということになったら、それは残念なことなので、それは皆さんないようによろしくお願いします。

歯科医師のほうではセカンドオピニオン制度というのは、私はあまり勉強不足で知らないですが。

(滋賀県歯科医師会)

基本推奨はしている形にはなっていますが、システムとしては各個人の先生方にお任せされているということです。

(鈴木部会長)

例えば 30 分 1 万円とか具体的な運用は。

(滋賀県歯科医師会)

全くありません。

(鈴木部会長)

将来必要ですね。

(滋賀県歯科医師会)

最近是个人的にはときどき、逆に患者様から来られることが多くて、先生同士で紹介することはあまりない。逆に個人の一般病院から大きな病院に意見を聞いてくれと、こちらでは対応できないのでと相談を受けてもらう時はあります。システムとしては成り立ってはいないので。

(鈴木部会長)

よろしいでしょうか。滋賀の療養情報について 27 ページよろしくお願いします。

### 3 「滋賀の療養情報」について

(事務局)

滋賀の療養情報について 26、27 ページよろしくお願いします。26 ページについては増刷分ということで先日希望と残部数をお聞きしまして、希望部数自体は少なかったのですが、あまりに少ないと 1 冊あたりの単価はかなり高くなってきます。来年度はワーキンググループ等で検討してやっていると、早



くても秋口くらいにしか作成できないのではないかと思います、予備も含めまして5千部用意させていただいております。病院によってはほとんど残部数がないところもありますので、そういうところは500部にさせていただきまして調整させていただきます。今既に校正があがってきておりまして、早くできそうですので、3月に入ったらまた各病院それぞれ業者のほうから送られてくると思いますのでよろしくをお願いします。

27ページにつきましては、前回部会の先生のほうからご意見いただきましたアンケート結果ですが、滋賀の療養情報についてということで葉書がついていまして、送っていただくということをしています。なかなか集まりが悪くて実は5枚しかきておりません。ただ5枚についてもいい意見がありましたので、結果としてまとめさせていただいております。

女性の方4名、いろいろな所に住んでおられる方、50代以上の方、患者さん家族さん、いろいろな方がおられるということです。冊子の入手は5人とも相談支援センターの相談員ということです。役に立ったという方がほとんどで、8番目質問、役に立ったというのはどれですかということで、役に立ったというのは治療費、生活費のこととか、チェックリストはかなり役に立って医師に質問できたとか、セカンドオピニオンを受けることができた、相談ができるということがわかった。役に立たなかったことは、成人病センターの治癒率を知りたかったとか、保険診療外の薬も使っていただけるのかどうか知りたかった、すい臓がんのことが分からなかったというようなことが載っております。9番目の自由記載について、一度診療していただきたいと思いますという感謝の言葉、いろいろと相談できる所があることを知って、今後のために利用したいと思います等、この本の部数をもっと増やして各方面へ配ってほしいとか、チェックリストの活用をもっと検討してくださいという意見もありました。以上です。

**(鈴木部会長)**

ありがとうございました。増刷配布についてこのように希望がでておりまして準備いたしております。済生会滋賀県病院川添さん来られていますけれども、滋賀の療養情報に関する皆様方の反応はいかがですか。何かお気づきのところありましたでしょうか。

**(済生会滋賀県病院)**

うちのほうは、ケアのオリエンテーション時に手渡しさせてもらっているのですが、診断の時に手渡しするのは間に合っていない。ただやはり後で聞くと役に立ったと言われる。手渡しではなくて少し置いておくと、家族の方が気軽にとって見ていかれるので、手渡しする分とどうぞお取りくださいというのと両方あるといいのかなと思います。

**(鈴木部会長)**

拠点病院代表として、彦根市立病院さんどうですか。同じように活用していただいていますでしょうか。

**(彦根市立病院)**

うちの病院でも今おっしゃっていただいたとおり、渡している時と渡していない時との差があるかなと。あと緩和ケアの時に渡したり、相談支援センターにみえた時に初めて渡したり、外来にもお話しするのですが、なかなか統一してこの時期に渡しましょうということにはできていない状況です。また外来の看護師さんとか救急センターのほうも含めて話をしていこうと思います。

**(市立長浜病院)**

実はアンケート結果を見て、湖東湖北の人は誰も返してないというのが一点と、やはり相談支援センターから渡っている人が主なんではないかな。結局ご相談を反映しているのか、相談支援センターこそはアンケート返しなさいと言ったから返ったのか、その辺のところはわかりませんが、本来は主治医

や看護師さんが渡してくれるのが9割くらいであってほしいなと思いつつ、ふと振り返ると私も放射線治療でみえた時に私も何割渡したかなとちょっと反省しています。

何より有難いのはとても役に立ったと言っていたこと、それから役に立った項目としてチェックリストが医師に質問する項目として役に立ったと言ってくれている人がいるということ、セカンドオピニオンを受けられるということ、そのために作ったようなものでしたもので。やはり早い時期に渡していただくのがどれだけ重要かということですね。それがもしかすると滋賀県のがん医療を、患者本位の選択に少しでも移すことが起こるのではないかと私たちを願っています。

(鈴木部会長)

川添さんおっしゃったように手渡しもあるし、ご自由にという選択もいいかもしれませんね。いろいろ工夫しながらやっていきたいと思います。

(市立長浜病院)

死蔵されてはもったいないと思っていたのですが、このくらい余ってきたらどんどんお持ち帰りいただいて、あれ、ないやみたいなのがいいかもしれません。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。

続きまして図書館との交流について、よろしくをお願いします。

#### 4 図書館との交流について

(成人病センター)

では私のほうから報告させていただきます。成人病センターと守山市立図書館は近隣にありますので、試行的に11月から2月まで第1第3木曜日の午前中に出張相談いたしました結果、実際ご利用された方は6件になります。相談の予約を1日3枠設けまして、合計7日間ありましたので、27枠までは最大対応できたのですが、6名のご利用でした。次年度に向けてどのように運用していくかということは、今回の反省評価をもう一度守山市立図書館の方と振り返りをおこないます。広報があまりできていなかったのも一因かも知れませんが、実際相談員が図書館で空いている時間、常駐していたわけですが、なかなか一般の方が相談員に声をかけるということが出来る勇気もないのか、そこまで必要度がなかったのかなど振り返り、評価をしようと思っております。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。国の科研費等も公共の図書館こういったのがんの相談支援センターと協働していくというよろしくお願いします。次にがん治療と生殖医療についてです。私から簡単にご報告します。

#### 5 「がん治療と生殖医療」について

(鈴木部会長)

28 ページをご覧ください。もう既に伏木先生から好事例についてお話がありましたけれども、2月11日滋賀医科大学、東近江医療圏ですね。ここの二つの基幹病院と主催されたシンポジウムです。滋賀県におきましてもがん生殖医療のネットワークを作ろうと、効率的に運用性を束ねていこうと言う試みです。これに関しましては県と滋賀県がん診療連携協議会が後援しておりますので、来年度早いうちに運用といいますかアルゴリズムが出てくると思いますので期待したいと思います。

続きまして 29 ページ患者会からのご報告です。よろしくお願いいたします。

## 6 患者会からの報告について

### (がん患者団体連絡協議会)

がん患者サロンの報告をさせていただきます。今現在 7 箇所ありましたがん患者サロンですが、先日 20 日の日に近江八幡市総合医療センターの方とお話させていただいて、4 月 27 日から開催することになりました。また明日に東近江総合医療センターと打ち合わせをさせていただいて、4 月には立ち上げていきたいと思っております。そのためにピアサポーターさんの配属の編成をこちらにあげさせていただいています。

先ほども言いましたように、サロンが増えた分、ピアサポーターの数も増やしていきたいと思えます。先生方の中で患者さんで来られていて、この方ならと思うような方がいらしたらぜひ推薦してください。よろしくお願いいたします。

### (鈴木部会長)

ありがとうございました。そしたら 9 つということになりますね。行政に関しても各拠点病院協力しますのでご遠慮なく協議会のほうに。次に県からの報告であります。別途資料がありますので、よろしくお願いいたします。

## 7 県からの報告について

### (県健康医療福祉部)

右上に健康医療課と入っている資料をご覧ください。中身はほとんど来年度もどうぞよろしくお願いいたしますということです。お知らせをさせてもらいたいと思えます。

まず一つ目の 1 番がん対策推進計画の目標達成に向けて、というのですが、資料 1 ページ見ていただきますと、がん対策推進計画の 94 ページから抜粋してきたものなのですが、5 番のがん医療に関する相談支援および情報提供がこちらの部会と強い関係のあるところ。この指標の一番下のところ、患者満足度というところがこれまで第 1 期の計画では設定もありませんので、第 2 期の計画策定の段階でもモニタリング方法の検討となっていました。先程のご議論のとおり、相談支援センターの利用者の満足度調査を来年度から着手していただけるということで、ぜひその結果をがん対策推進計画の進捗状況の評価にも活用させていただきたいと思えますのでどうぞよろしくお願いいたします。

資料 1 枚目に戻っていただきまして、来年度の相談支援や情報提供等に関する県等の取組の進捗状況とご協力をお願いをしたい事柄です。(1)がん対策情報サイト「がん情報しが」です。うちでもがん相談 Q&A のところでご紹介がありましたように、県のがん対策情報サイトを今年度中の完成を目指して、準備しております。資料 2、3 ページを見ていただきたいと思います。こちらがトップページのデザインです。こんな感じで準備しております。先だって、この相談支援部会の部会員の皆さんに、こんなデザインでいかがでしょうかとご意見をいただきたいとご連絡したところ、たくさん反応いただきましてありがとうございました。概ね見た目のデザインは柔らかくてとてもいい印象ですというふうにいただいております。あと少し文言の表現について、気になるところもあるので、修正してほしいというご意見をいただきました。そちらは委託業者のほうで修正作業しております。また、がんを知るとかがんを治すとか大きな項目についても、修正したほうが探しやすいのではないかとご意見をいただきましたので、現在修正をしているところです。

今週の金曜日には一度目の検討会議を開く予定にしております、芥田先生、伏木先生にはその席でもお世話になりますが、できるだけ使いやすい、見やすいように相談支援部会の皆様のご意見をお聞きしながら、今後の作業を進めていきたいなと思います。とはいえ、後1か月少ししか残っていないので、かなりの突貫工事になると思いますが、早速来年度もランニングコストの予算要求をしております、若干の改修についてもできる見込みでありますので、今年度は無理でも来年度の改修に間に合うようにというご意見をいただけると幸いに思います。

これに関係して次の4ページもみていただきたいのですが、統計でみる滋賀県のがん、これがこちらは既に完成しまして、県のホームページ上で公開中です。成人病センターが中心になってがん登録の情報をもとに、こういうふうなグラフ化できるページを作っています。例えば4ページですと、5年相対生存率の折れ線グラフを作りたいと、全部と乳房と比較して作りたい、女性だけで作りたい、ポチポチとチェックのボタンを押すとこういうグラフがたちどころに出てくるというものです。

また皆さんがいろんなご講義とか資料を作られる時にも使っていただければと思いますので、こちら先程ご紹介した県の情報サイトとリンクをして探しやすいようにしたいなと思っております。こちらはぜひご活用をお願いします。

続いて(3)がん患者の就労支援、小児がん患者支援について、こちら進捗状況と来年度の事業の予定を簡単にご紹介したいと思います。一番最後の12ページに大判の資料がついています。がん患者と家族の生活と治療の両立支援、がん対策推進計画第2期計画で新しくつくった分野です。それについての24年度25年度26年度の進捗状況をざっくりとまとめたものです。上から就労支援、二つ目が小児がん患者、家族の支援、3番目ががんの教育、普及啓発というところになっています。

大まかなところだけご報告させていただきますが、26年度は就労支援のところですが、病院事業者向けのがん患者の支援研修会を3回行いました。ところが事業所からの申し込みが大変少なく、皆さんにもお知らせしたのですが、3回のうち1回しか実際開催ができずということです。なかなか健康医療課サイドの関係機関から事業所に周知しましても、十分事業所にお知らせができていないというところが明らかになりましたので、来年度は周知のルートを改善したいと思ひまして、庁内の労働部局と現在相談中です。また相談支援部会の主催の研修会も同じルートでお知らせできて、必要な事業所に開催情報が届くといいなと思ひています。

次に医療機関と職場間の情報提供のシートの開発ですが、今現在完成間近ということで委託先において作業していただいています。来年度はできあがったシートを実際を使って普及させていくモデル事例の報告等も研修会でできたらと考えています。

加えて27年度の欄に書いております小規模事業所の実態調査、こちらを新規事業で取り組んでいきたいという予定です。がん患者の職場での受入状況、特に平成25年度には50人以上の事業所に調査しましたが、その後皆さんからご意見いただきまして、小規模事業所こそ事態は深刻だろうし、そこをもう少しつぶさに把握してはどうかと、そういうことを受けて実態調査を来年度行います。★二つ目、がん患者生活実態調査というものを新規に行いたいと思います。こちらはがん患者と家族の経済的な困窮がある、経済的な支援が必要ではないかというお声をいただきましたので、まず実状がどうであるか、家庭生活上の困難であるとか経済状況を把握して、次の対策を検討していきたいと思ひます。現在ある経済的な支援のサービスをご存知なくて使っていない、サービスはあるけれど使い勝手が悪くて使っていない、いくつかの課題が予測されますので、そういったことも検討できたらなと思ひています。

この事業も自治体調査を委託で行うのですが、こういうところだと調査請け負ってくれそうだとかア

ンテナをはってらして、適格に調査していただくところをこれから探していく段階なので、ここだったらいいのではないかとご紹介いただけるとありがたいと思います。

次に小児がん患者、家族の支援に移りますが、今年度は研修会を開いたのと社会資源の情報提供のツールを作りまして、例えば特別児童扶養手当がうけられるはずの家庭であったのに、それを知らなかったので受けられなかった、そういうご家族のご意見をいただきましたので、もれなく公共サービスの情報をお伝えしようということでリーフレットを作りました。保健所、市、町、病院で活用いただくということで、そのデータも提供させていただいています。病院のこちらにいらっしゃる佐川さんたちにもご協力いただいて、検討させていただきました成果物が出来上がっております。

来年度は研修会を継続しますことと、新規では小児がん患者のピアカウンセリングの事業を、がん対策推進基金を活用して行っていただく予定です。滋賀医科大学附属病院の患者会の方が中心になって、日帰りのキャンプと夏の1泊二日のキャンプを行われまして、先輩格の小児がんを体験された高校生、大学生を迎えたり、患者同士の交流、親同士の交流の場を作るということで、これまでなかなかできなかった部分ですが、体験者、親の会さんから自らご発案がありましたので、是非こちらが実現できるといいなということで予算化をいたしました。また開催周知にあたっては、相談支援センターの皆さんにもお知らせに御協力いただけたらと考えております。

最後3番目のがんの教育、普及啓発です。平成26年度、がん教育総合支援事業というのが教育委員会で立ち上がりまして、モデル校で小学校2校、中学校2校とプラス1校でがん教育が実際に行われました。来年度は県下の各校で各校独自にがん教育を取り組んでいこうという方向性でありまして、今年度はモデル校の実践の報告会を交えた、教職員向けの研修会も既に行われています。来年度は各校でやっていただくという方向で広がっていく予定です。これにあたりまして、各学校は講師をどのように確保したらいいか、今年度は病院の医師を迎えられたり、がん体験者を迎えられたり、ゲストティーチャーということでされたのですが、なかなか学校としてはつてがないので、どうしていったらいいかと言っておられます。

そこで皆さんへのお願いですが、資料5ページ、県の教育委員会、障害学習課が作っている「におねっと」というページが県のホームページの中にあるのですが、こちらに病院からご登録をいただいておりますと、必要な時に学校からページを調べて自分の学校ならどの病院から来ていただけるのかなと見まして、出前授業のオーダーが入るという仕組みのページです。

皆さん病院の方、お忙しいと思いますが、地元の学校でがん教育をするときには、是非ご協力を戴けたらありがたいと思いますので、ここには成人病センターだけが拠点病院の中で登録されておりまして、7ページをご覧くださいなのですが、成人病センターさんは病気やがんの予防ということで登録をしておられます。それをご覧になると、こちらにご依頼しましょうということで依頼の連絡が入る仕組みになっております。栗東市の学校において成人病センターの水田先生が講師として行っておられまして、それが8ページに実践校の様子が載っているのですが、こういう形で出前に行っていただく、そういう流れのものです。

教育委員会はぜひこちらに病院関係の皆さんご登録いただいて、学校と病院とをつないでいきたいという考えでいるようですので、お持ちかえりご検討いただいて、できればにおねっとにご登録をいただけるとありがたいと思います。

もうひとつ、がんの体験者のことですが、教育委員会のほうから依頼がありまして、私から回答していますのは、患者団体連絡協議会さんにご紹介ということでお願いすることもあると思いますので、そ

の折はどうぞよろしくお願ひします。体験者のお話が非常に胸にすんと落ちるようで、がん患者さんの心情の理解とか大人より子供のほうが、よっぽど素直に素早く吸収されるということで学校の先生方も驚いていらっしやいました。そういう意味で体験者のお話はとても大事に思っらっしやるので、そういう機会があつたらよろしくお願ひします。これで(4)学校におけるがん教育です。

続いて(6)図書館によるがん情報提供事業ですが、先程三輪さんからご紹介があつた守山図書館と成人病センターの動きを架け橋に、来年度公共図書館協議会においてがん情報提供事業をしていこうと、来年度は手始めに図書館職員さんの研修会等から始めていこうという考えでいらっしやいます。先だつて1月7日の公共図書館連絡協議会で正式に行うということが決定されまして、若手の司書さん等中心に作業班等を作って、来年度どうしていくか計画を具体化していく過程に入っています。こちらも研修会の開催等にあつて、病院の皆さんにご相談があるかと思ひましたので、その折はご協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。先ほど申し上げた学校におけるがん教育、こちらは学校の中での子供へのがん教育、今回の公共図書館のがん情報提供事業が、地域での学校外での大人も子供も含めた情報提供ということで、二本立てで進めていきたいと思ひます。

5番目のがん治療と生殖医療は、先ほどお話し済みですので割愛させていただきます。以上です。

#### (鈴木部会長)

奥井さんどうもありがとうございました。ご覧のように県といたしましても、いろんな事業に対して支援をしていく、または主体的な取り組みを行っているところです。何かご付議等ございませんでしょか。ここにも出ましたように、情報源、公共図書館等いろいろあつたほうが良いと思ひます。薬剤師会、渡邊先生来られています、例えば滋賀県の薬局はコンビニと同じ位の数と聞いていまして、それを活用するために例えば子ども110番、ほとんどの薬局がそういうのを協力されている。例えばがん相談薬局とかそういう制度はあるのでしょうか。

#### (滋賀県薬剤師会)

がんの特化したものはないのですが、まちかど相談薬局という制度はありまして、それに登録している薬局はこういう楕円形の看板を掲げているんですね。なのであらゆる相談を受け付けますということで、特にがんがというわけではないのですが、私たちもそういうがんに対する知識、リーフレットを活用させていただいて、そういうご要望にお応えできればと思うのです。

私いつも思っているのですが、滋賀の療養情報を病院でがんの患者様だけに配っておられるようなのですが、もし余りがありましたら、薬局やケアマネージャーさんが渡せる体制も必要かなと。お金がかかっているのだからというわけではないのですが、余っておられるならそういうところでも利用させていただいてお配りさせていただいたら、もっと広く活用していただけるのではないかと考えています。

#### (鈴木部会長)

ありがとうございました。石見さん配る先は。

#### (事務局)

増刷の時だけは拠点病院と支援病院になっていますが、当初はもっと幅広く作つて配布していたと思ひますので、来年度新しくできた時は幅広くご要望もお聞きしながら配布先をもっと考えていきたいと思ひます。

#### (鈴木部会長)

よろしくお願ひします。がんの相談に来られた時は、がんの相談支援センターをアピールしていただ

ければありがたいと思います。

**(滋賀県薬剤師会)**

まちかど相談薬局のほうでもアナウンスしたいと思います。

**(鈴木部会長)**

他何かございませんでしょうか。よろしいでしょうか。時間が推していますがこれに関しまして何かございましたら。

**(市立長浜病院)**

長浜西中学校という公立中学校、去年度に二つがんの授業をやりました。当時の1年生と2年生、その人たちが今2年生、3年生になっているのですが、今回今年度に1年生の講義の依頼を受けてやってきました。長浜西中は3年生とも一応授業を受ける機会をもっていたと実践されました。今後どうしていただけるか、ちゃんとした打合せはできていないのですが、もしかすると西中学区はがんが早く見つかって、受診率が80%くらいあって、みたいな理想的なパターンにつながっていったらいいなと夢を抱いています。「におねっと」へ登録します。

**(鈴木部会長)**

よろしくお願ひします。集約したほうがね。

**(県健康医療福祉部)**

提案ですが、資料9ページのアクションプランシートですが、先程からご議論があった相談支援の満足度調査はここに言葉が上がっているほうがいいかなと思ひました。相談支援部会の目標にずばりかなう新しい取組ですので、たぶん相談シートの標準化検討という言葉があるのですが、満足度調査の実施とか上がっているほうが他の部会へのアピールになるし、目標にかなった評価をしておられるということで、他の参考にもなっているかなと思ひました。

**(鈴木部会長)**

標準化シート並びにそれを使つての満足度の評価ですね。ありがとうございます。ではよろしくお願ひします。

**(がん患者団体連絡協議会)**

先程薬剤師さんから滋賀の療養情報の件ですごくうれしいことを言つていただいて、ありがたいなと思ひます。よろしくお願ひします。先日図書館に調べることがあつて行つたのですが、滋賀県のコーナーの地図とか陶器とか調べるところに滋賀の療養情報が入つていたんです。だから司書さんの分類が違ふなと思ひましたので、がん患者さんめつたに見られないと思ひますがそこに入つている。滋賀県の情報で滋賀県の施策の一覧とか画家さんが誰がいるとか、大まかな中にずっと探してはいたのですが入つていたのであれつと思つて。図書館協会の方と何か機会があれば言つておいてください。

それと今日お手元にA3の資料をお配りしていますが、これは私たちが今年度3月くらいにがん基金を助成金をいただいて当会のホームページを立ち上げる時に、載せるのに間違つていたらいけないので、拠点病院と支援病院の連絡先やセカンドオピニオンの対応状況をこれで載せていいか確認させていただきたいんですね。これ見ていただいて間違いありませんとか、間違いがあつたら直してくださいということ、事務局してくださつている石見さんにお返事いただいてもよろしいですか。すみませんが、2月末くらいまでにお返事よろしくお願ひします。

それと私たちサロンの統括責任者というのを作つて、サロンを回つたりサロンが上手くいくように配慮する担当が来年度藤田になりますので、皆さんよろしくお願ひします。

(鈴木部会長)

菊井さんありがとうございます。皆様この表をお持ち帰り願って精査していただいて、もし何かありましたら事務局のほうにお伝えください。

時間が長くなってしまいましたけど、熱心なご討議ありがとうございました。これで終了させていただきます。