

平成 28 年度 滋賀県がん診療連携協議会・第 1 回企画運営委員会

日 時：平成 28 年 7 月 26 日（火）午後 3 時～午後 4 時 30 分

場 所：滋賀県立成人病センター リハビリテーションセンター研修室

出席者：成人病センター（宮地病院長、中井事務局長）、

滋賀医科大学附属病院（醍醐センター長、黒瀬課長補佐）、

大津赤十字病院（大野副院長、飛田課長）、

公立甲賀病院（沖野院長代行、青木主事）、

彦根市立病院（寺村副院長、高月課長）、市立長浜病院（伏木部長、山岸係長）、

高島市民病院（小泉副院長、武政室長）、滋賀県健康医療福祉部（奥井主幹）、

相談支援部会（成人病センター 山内科長）

がん登録推進部会（成人病センター 水田院長補佐）、

研修推進部会（滋賀医大 村田科長）、診療支援部会（滋賀医大 谷科長）

1 あいさつ

2 議題

協議事項

（1）平成 27 年度の取組および平成 28 年度の取組について

**協議会・企画運営委員会 ⇒ 相談支援部会 ⇒ 地域連携部会 ⇒ がん登録推進部会
⇒ 診療支援部会 ⇒ 研修推進部会 ⇒ 緩和ケア推進部会**

（事務局）

まず協議会としましては、まず今年度の各協議会、各部会のメンバーの変更について整理しました。変更者については、網掛けにしておりますのでまたご確認よろしくお願ひします。

16 ページ以降からは、協議会の設置要綱等の資料をつけております。これについては昨年度変更修正等ありまして、変更部分としては、17 ページにありますとおり、以前までは研修調整部会だったものを研修推進部会に変えています。続きまして 20 ページ以降からは部会の運営要領をつけていますが、各部会の所掌事項を大きく見直しております。このあたりは昨年度からおられた方ばかりなのでご存知だと思いますが、23 ページ目以降にその部会の所掌事務の新旧対照表もつけています。

（宮地委員長）

24 ページまでよろしいでしょうか。ご確認いただければと思います。引き続きお願ひします。

（事務局）

25 ページからはこの協議会の活動内容について 1 枚で整理したものをつけています。26 ページ目からアクションプランシート、昨年度の活動内容と 27 ページからは 28 年度の活動内容について整理しております。27 ページ、28 年度を見ていただきますと、今年度 2 回の協議会を開催する予定で考えています。そして企画運営委員会についても本日開催していますが、今後開催する必要があると考えた場合とか、議論すべき内容が新たに出てきた際には、企画運営委員会を今年度数回開催したいと考えています。今のところ、昨年度のように年間 3 回開催するとか 2 回開催するとかいうのを、事前に決めるので

はなく、必要に応じて開催するという位置づけにしたいと考えています。そして2月4日にはがん医療フォーラムを考えています。

(宮地委員長)

今までともすると部会長病院がほぼすべて統括していますが、いろんな状況に対応するべく副会長の先生方や病院にも応分の負担をしていただく場面があれば、よろしくお願ひしたいと思ひます。

2月4日にこの後議論していただく第8回がん医療フォーラムを開催する予定でありまして、今日その内容についてはご審議いただくというつもりにしています。

(事務局)

部会の所掌事項の見直しに合わせて、企画運営委員会のアクションプランシートの修正を行いました。今年度も歯科医師会が開催します医科歯科連携研修会に当センターの医師を派遣するという事業を続けたいと考えております。

(滋賀医科大学附属病院)

企画運営委員会の開催回数については、一応事前アンケートみたいな形で各病院に来ていたと思ひますが、あくまで予備意向調査と聞いており、本日の協議事項と認識していますがそうではないのでしょうか。

(事務局)

意見としましては、必要に応じて開催するということについては、皆さん同意をいただいているという回答になっています。

(宮地委員長)

それに関しましては今日議題にいれましょう。

(宮地委員長)

続きまして、各部会のほうからそれぞれ報告を受け賜りたいと思ひます。次は相談支援部会よろしくお願ひします。

(相談支援部会事務局)

今年度から相談支援部会の部会長を拝命しました成人病センター放射線治療科の山内と申します。

平成27年度の活動については、28ページにアクションプランシートをあげていますが、平成26年度に引き続きまして、がん相談支援の充実というアクションプランのもとに活動を行ってこられたと聞いています。特に滋賀の療養情報については、かなりご尽力いただきまして、改訂をしていただいたということです。今年度のアクションプランですが、引き続きがん相談支援の充実ということですが、この改訂していただいた滋賀の療養情報の評価検証ということと、兼ねてから取り組んでおります相談シートの標準化検討、そしてがん相談後のアンケートの実施というところに尽力してまいりたいと考えております。

(地域連携部会事務局)

地域連携部会を担当しております大津赤十字病院の加藤です。平成27年度地域連携部会のアクションプランシートについては30ページです。28年度は31ページですが、パスの活用を昨年度から目標をプラスして280件の運用を目標にさせていただいております。所掌事項の変更にもなう追加で、地域連携パスの評価を今年度行っていきたいというのと、がんの診療連携に係る情報共有というのをアクションプランにしております。27年度28年度のアクションプランですが、皆さんお手元のほうにチラシ

をお配りさせていただいております。今年の9月25日曜日ですが、ピアザ淡海の大会議室で地域連携部会の公開研修会ということで、がんになっても安心して暮らせる滋賀県を目指してということで、研修会を開催させていただきます。1部2部となっております、プログラムとしては、1部が講演、2部がパネルディスカッションを予定しております。参加申し込み不要で無料、先着200名ですが、一般の方も参加いただける研修会を開催させていただく予定になっています。以上です。

(がん登録推進部会事務局)

がん登録推進部会事務局を担当しております成人病センターの田中と申します。資料の32ページ、昨年度のアクションプランシートをご覧くださいとおりましたが、33ページの今年度のアクションプランのほうでは、右上の28年度を取組のところに4項目あげておりますとおります。特に③がん登録情報の活用と公開というところを28年度の重点的に取り組むことといたしまして、下のほうの予定にあります研修会も5回を予定しております。PDCAのサイクルに関しましても、各病院における活用事例数をPDCAの指標としまして取り組んでいきたいと考えております。以上です。

(診療支援部会事務局)

診療支援部会の事務局を担当しております滋賀医科大学附属病院の叶です。27年度につきましては34ページ、28年度は35ページにあるとおりでして、この中で上段のアクションプランのところ先進的(高度)ながん医療については、がん情報しがに拠点病院、支援病院が実施している高度ながん医療として掲載しているものがありますが、常に最新の情報を提供することということと、もう一点ががん拠点で行っている治験の情報については、現況報告をもとにホームページ、がん情報サービスに掲載されているところですが、支援病院についてはわからないので、拠点病院支援病院における治験の状況を把握するための調査を進めるということが部会で決定されています。

PDCAについては昨年度と同じくがん情報サイトの閲覧回数を計画としてあげております。

(研修推進部会事務局)

研修推進部会についても滋賀医科大学附属病院が担当しております。平成27年度については36ページにあるとおります。28年度については名前改め研修推進部会となっております、37ページにございます。その中で県内統一の看護研修会の実施については、質の高い看護実践での研修としまして、がん看護研修Ⅱが7月21日に開講式を行いまして、来年2月3日まで続くことになっています。更に27年度修了生を対象としたがん看護研修プログラムⅡフォローアップ研修を、来年2月3日に予定しております。

それと一点、新たに加わりました医療人の育成に係る研修の検討に関して、部会で人材育成の観点から滋賀県病院薬剤師会に部会に部会員として参加いただきたいと考えておりまして、こちらについてご承認いただきたいことが一点あがっております。PDCAについては昨年度に引き続き、各医療機関団体が主催する講演会研修会等の満足度並びに参加人数を計画としてあげております。

(宮地委員長)

病院薬剤師会にも入ってもらった医療人育成の研修を考えているという理解でよろしいですか。これは調整中なのですか。

(研修推進部会事務局)

ご内諾は得ていると聞いています。

(緩和ケア推進部会事務局)

今年度から緩和ケア推進部会の事務局を担当させていただきます成人病センターの大橋です。よろし

くお願いします。資料は 38、39 ページになります。27 年度の実績については部会を年間 3 回と緩和ケア研修会は当初 6 回の計画でしたが、滋賀医科大学附属病院さんの 2 回目と済生会滋賀県病院さんの追加の開催がありまして、合計 8 回の実施となりました。また緩和ケアフォローアップ研修を公立甲賀病院さんが担当病院になっていただいて 12 月 6 日に開催しまして、看護師対象の ELNEC の緩和ケア研修ですが、彦根市立病院と成人病センターで開催いたしました。また世界ホスピス緩和ケアデー県民公開講座を市立長浜病院さんが担当で 10 月 10 日に開催しました。ほぼ計画通りの開催ということで、PDCA については緩和ケア研修の受講率を指標にしておりましたが、今ご報告しましたとおり、当初予定以上の研修会を開催できまして、受講率が大幅に向上しましたことから A 評価をつけさせていただきました。

39 ページ、28 年度の計画ですが、基本的には昨年度と同じ動きですが、部会を 3 回と緩和ケア研修会については、昨年度の拠点病院と済生会滋賀県病院さんに加え、今年度は新たに大津市民病院さんと草津総合病院さんが開催されることになりまして、合計 10 回の実施予定となっております。フォローアップ研修については、彦根市立病院さんが担当で 11 月 23 日実施予定で準備をさせていただいております。看護師対象の ELNEC の研修については、昨年度と同様、彦根市立病院と成人病センターで 2 回開催予定です。また世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座については、大津赤十字病院さんが担当で 10 月 8 日に実施予定で準備いただいております。

PDCA サイクルですが、昨年度同様、緩和ケア研修の受講率を指標にしております。今年度新病院 2 病院も新しく研修会を開催されることになりましたので、更に受講率の向上を目指して取り組んでまいりたいと考えています。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。今年度は昨年度に加えて大津市民病院と草津総合病院にお願いして、合計 10 回の研修が行われるということでしょうか。その他いかがでしょうか。負担が大変だということで、e-learning したらどうかという意見もあるけれども、それはだめだという意見もあるらしくて、その辺り部会の中では検討されているのかなと思って伺いました。

(緩和ケア推進部会事務局)

特に部会のほうでは検討というのはないのですが、実施後のアンケートの結果を見ていると、プログラムの中でワークショップとかがかなり好評ということもありますので、そういうことを考えるとやはり今のような皆さんに集まっていただいてという研修のやり方が望ましいのかなと。

(滋賀医科大学附属病院)

現状の厚生労働省の開催指針では対面の受講式でないと認定されません。

(事務局)

e-learning を活用して緩和ケア研修会の負担を軽減することも検討されていますが、今のところはまだ認められていないのが現状です。

(宮地委員長)

それでは協議事項 1 番全体を通して、今 27 年度の取組と 28 年度の取組とすべての部会からご説明いただきましたが、全体をとおしてご質問ご意見いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

(宮地委員長)

先程醍醐先生おっしゃったこの委員会について、今まではどのような内容で開催していたのですか。

(事務局)

例えば昨年度であれば、各部会の所掌事務を見直すとか、協議会全体の方向性について関係してくるような議論がある場合には、企画運営委員会で意見を出してもらったり調整したりしていました。

(宮地委員長)

そうすると親団体の協議会からこの企画運営委員会に、少しこれを考えなさいとか諮問されることはありますか。あるいはここから自発的にこうしようということは。

(事務局)

協議会全体の方向性について、企画運営委員会で議論されないと透明性を確保できない、などの意見が出ていましたので、そういったことを議論する内容があるならば、開催する必要があると思います。

(宮地委員長)

そうするとせっかく今日皆さんお集まりですから、こういう機会に今議論があったような協議会全体の方向性なり展望を議論することで、ご提案等あればね。今日せっかくお集まりですので、ご提案いただいて、必要であればまた会を開いた方が良いと思います。何か懸案事項とかそれぞれの部会の方も含めて、協議会全体の方向性を左右するようなそういった提案や議論はいかがでしょうか。

(滋賀医科大学附属病院)

議論を最初に戻しますが、結局委員会の位置づけをもう一度立ち返って考えればいいだけのことであって、毎回日程調整が大変な中、出席いただいている委員の皆様も開催回数が減る分には異論はないと思います。この6年間の運営で知る限りでは、当初は各部会間と委員会で横の連携ができる部分、そこから情報吸い上げてきてそれで親協議会に提案していく部分がない。そういうことでわざわざ途中から部会長の先生方にも参加していただく形になっていると思います。そういう意味で情報共有という場が、対面で直接できるという意義は大きかったように思います。決して年回4回ないといけないとかいう意味では全くないのですが、ただそういった連携・情報共有と協議の部分をなくして、事務部門で事前にチェックして決めて、それで決まりましたで話が進むものでもない、そこだけは。

(大津赤十字病院)

先程少し横の連携がというお話がありましたが、部会の横の連携というのがこの場で議論して、例えば地域連携部会でしたらがん登録の部会ですとか特に緩和ケアパスを作成する時に、緩和ケア推進部会とコラボレーションをやるという実績もありますし、そういった議論を一応やってこれたということでは、やはり年2回の企画運営委員会では若干消化不良になりそうな印象を持っています。

(がん登録推進部会長)

登録のほうは実務的といいますか、登録の精度をあげることに、その登録の実務者の教育研修を淡々と続けていくということできていますが、これからむしろデータの活用が問題になってきますから、そういう意味でなるといろんなセクションの方のご意見を聞きながら、登録のところだけで話し合っているとどうしても狭くなりがちなので、全体で登録のデータを各いろんな分野の方々はどういう具合に活用していったらいいか、こういう手があるのか、というのをぜひご意見を協議いただけたらありがたいと思います。

(研修推進部会長)

私は研修推進部会でいろいろな職種があって、その研修を組み立てていく中で、診療支援のところとオーバーラップしたりとか、いろんな他の部会とも連携するような内容が含まれてきますので、そういうものがあわせたような議論ができるかなと。あったほうが良いだろうと思いますし、何もないのに

集まる必要はないと思いますが、そういう場があってほしいなと思います。

(宮地委員長)

その他ご意見いかがですか。今のコメント拝聴しておりますと、恐らく趣旨は形骸化した会議ではなくて、その部会の横のリンクが少しかけているから、それを意欲的に結合して情報交換する会だと思えますので、そういう会を開いたほうが良いという趣旨に私は受けました。だいたいそういう理解でよろしいですか。そうするとどうすればいいですかね。たぶん各部会が開かれますからそこでいろんな意見が出ると思えます。部会長なり副部会長から、うちの事務局にそういう趣旨をいただいて、それを集約して一度やりましょうというふうになった時にやるのが、私は一番合理的かと考えています。

(市立長浜病院)

確かにそれも大変重要だと思います。ただ普段部会でお話している範囲では、なかなかよその部会に対して物申したり、あるいはお願い、こういうことを申し入れるのだとかいうところまでは、話が進まない部分もあります。ただ私相談支援部会の副部会長なので、その件について少しだけ申しますと、がんの授業のこととかで、どれくらいがんの協議会が関わるべきなのかどうか、今県教委の方が主に動いているらしいので、あまりこちらは言われた分だけやったらいいのかみたいなのが、もう一つ明確にスタンスが決まりきってないなということとか気にはしています。ただ、ここどこが担当していただける予定というものでもないで、議論も宙に浮いてしまうみたいなことで、微妙な気持ちであります。

もう一つ前回のこの会で、確か議論が少し出て結果は消えたのだと思いますが、地域においては在宅看取り等にもっと積極的にまわしていかないと、2025年に向けてはやくそういうことを進めていかないと、という近々の課題もあるはずで、それは部会で、調整の中でどういうふうに進めるべきなのか、ということがありましたが、その時の議論では地域ごとに考えた方がいいので、全体であまり考えることではないかもねと、確か堀先生のご意見の中で立ち消えたとは伺っています。ただ現実にはあまり積極的に動く流れにはなっていないのかなと危惧はしています。

(宮地委員長)

恐らく各部会で会が開かれるとは思っているので、そういう趣旨で部会長なり副部会長から提案していただいて、その経過、会議にあげるものはないでしょうかとそういうことを言っていたら、そこからあがってきたものが集約されて具体的であればやるべきだと思います。

だから恐らくそれがあって、前向きに一步前へ出るようなことというのは、した方が良いと思います。一度事務のほうから部会長宛に、これから1、2回開かれますからそういう時に企画運営委員会でこういう意見があったと、だから各論ではなくて、会の全体的な方向性を決めるようなことがあれば提案して欲しいと言ってもらえませんか。それで集めましょうよ。

(滋賀医科大学附属病院)

報告事項とかはもう少し整理して、ここでずらずら読み上げる必要はないように思いますし、やはり議論の時間を1時間半ならもう少しとりたいですね。各部会のまとまる目途が年度でそれぞれありますから、そこを見据えて各部会で情報をあげてもらって、開催必要であれば開催するとしたほうが良いと思います。いずれにしてもできるだけすぐにして、議論を深めていきたいなと思います。この方法が吉と出るか凶と出るかやってみないとわからないですが、また来年度以降も状況を見て開催方法は修正いただけたらと思います。

(研修推進部会長)

研修推進部会のほうですが、先程事務局からご報告させていただいたのですが、そんな大きな問題ではないのですが、研修をより推進していく中で、薬剤師さんたちの研修プログラムを考えようとする中で、滋賀県では滋賀県薬剤師会というのと滋賀県病院薬剤師会というのがあります、この委員の中には滋賀県薬剤師会しか入っておられないんです。ですので、問題ないと思いますが、病院薬剤師会の会長さんにも部会員に入ってくださいといったのですが、部会員を正式に追加するためには、この運営委員会で承認を得ないといけないということで、先程事務局が申し上げたんです。ですからその承認だけでもいただけるならそれでよろしいでしょうか。

(宮地委員長)

今のご意見、要するに薬剤師の参加が必須だけれども病院薬剤師会と滋賀県薬剤師会の二つあって、今は滋賀県薬剤師会しか入っていない。滋賀県薬剤師会は開業している先生も入っているし、病院薬剤師会は化学療法に関しては主体的であるし、病院薬剤師会にも入ってほしいというそういう趣旨ですね。それで委員会の承認がいるらしいですが、私は問題ないと思いますが何かご意見ございますか。異論がなければその方向でお進めください。

(事務局)

今の話を部会から協議会であげていただいて。協議会会長が最終的に承認することになります。

(宮地委員長)

この委員会としては了承したということよろしいですか。では実際の協議会の場で先生ご発言いただいて、よろしくをお願いします。

(彦根市立病院)

少なくとも協議会が3月に開かれることがわかっているのであれば、上申するという役割があるとするならば、その前に開催することをそこだけを決めておかれたらどうかと思いますが。

(宮地委員長)

今の話だと十分やる価値はありそうですので、27ページご覧いただきますと、3月23日に予定されていますので、それに先立って集いましょうということで、がんフォーラムとの間くらいでよろしいですかね。今ご指摘のように2月下旬3月上旬を目途に日程調整をさせていただいて一度やるということで、それまでに先程おっしゃったいくつかの提案をいただくことにしませんか。ではそういうことで。谷先生ご意見いかがでしょうか。

(診療支援部会長)

確かに私のほうの診療支援部会ですが、事務局掌の見直しが今年度ありまして、いろんな意見ができました。事務方の方がいろいろ詳しくて修正できたのですが、その回たまたま欠席したりしますと、ずれたまま進んでいきますので、そういうものを修正する場としても必要かと思しますので、早めに日を決めて開催していただけたらと思います。

(2) 第8回滋賀県がん医療フォーラムについて

(宮地委員長)

協議事項2のほうに移ります。第8回滋賀県がん医療フォーラムについてということで、お手元の資料の41ページからご覧いただけますか。41ページからは平成22年に開かれた第7回までの内容、講師、参加者数、会場等がまとめてあります。今日の重要な議案の一つは第8回のフォーラムをいつどう

いう形で開催するかですが、日程と会場も決まっていると聞いています。

平成 29 年 2 月 4 日土曜日、13 時から 16 時までピアザ淡海とここまでは決まっております。45 ページが私どもで考えた案ですが、私もだいぶ考えましたが、一般のがんの患者さん等が参加頂きたいという趣旨で考えました。

いろいろな情報が氾濫している中で、滋賀県の患者さんが必要な情報を結果的に探して活用するためには、どういうことが必要になるかという趣旨で、もし私のがんになった時にどういうふうを考えていくだろうと、そういう趣旨で考えました。それで、通常だいたい国がんの方に来ていただいて講演をいただいて、それを 40 分程度全国的ながん医療の方向性ということで講演をお願いしようというのが一つの講演の案です。その後のディスカッションとして、今申し上げたように、自分のがんになった場合、どうするかということで、テーマ 1 が「わたしががんと診断されたら」という点、テーマ 2 が次のステップとして「標準治療とは」どういうものだろうと、テーマ 3 が「誰が治療方針を決めるのか」と 3 段階でテーマを考えるということを考えましたので、これを土台に少しご意見を戴きたいと思います。講演を入れることはほぼ毎年決まっているんですね。やはりがんセンターからいろいろな情報をいただくということが今までの主なことでしょうか。

(事務局)

だいたい全国的な活動をされている方が基調講演として話されて、そこからパネルディスカッション、シンポジウムという流れが多いです。

(宮地委員長)

情報をいろいろがんセンターからいただくということで、ここに書いてあるような案としては、がん診療提供体制の整備とか情報発信の取組、がん対策基本法等とお願いしようかと思っています。これに関してご意見等ございますか。

(県健康医療福祉部)

奥井と申します。今日は課長の嶋村がどうしても外せない用事が入ってしまいまして、代理で失礼します。45、46 ページ拝見してしまして、とてもこういった基本的なベシックなところを扱っていただけるということで、患者さんにとってすごく歓迎される企画だなと思って拝見していました。パネルディスカッションのパネラーさんの顔ぶれなのですが、私のがん治療について考えるということですが、このパネルディスカッションの中には当の体験者や患者さんやご家族は入っておられないということで、たぶん何かお考えがあつてのことだとは思いますが、最後のまとめのところにがん患者会の会長さんが登場される以外はないのかなと思ってみているのですが、ご判断が何かあつてのことでしょうか。

(宮地委員長)

今のご意見はパネルディスカッションのほうに移っているんですね。それで患者さんの参加が少ないのでそういうご意見でしょうか。これは後で議論しようと思っていましたが、一応パネルディスカッションの座長に入っていていただいて、コメントいただこうと思っていたんです。まだ提案ですので、ご意見いただいて、いかようにも修正させていただきます。ただおおまかに全体のテーマ、第 1 歩の講演がリンクしてそれでよろしいかと議論させてほしいのですが。

(市立長浜病院)

全部は出られていないのですが、やはり全体にすごくタイトで、あれよあれよという間に終わってしまうというところがありまして、若干もう少し落ち着いて考えないと、一般の人たちの参加者の思考のスピードについていけないところがあるかなと懸念しています。基調講演を省略することも考えられる

のでは。

(宮地委員長)

それもあっては良いと思います。これは何か制約があるんですかね。

(事務局)

それこそ一般の方でいうと、拠点病院という言葉すら知らない人もいると思います。そういったちょっとした国のシステムというか、今のがんの診療の方向性を導入部分として話してもらったほうが、パネルディスカッションの内容を理解しやすいかと思って今回こういうテーマで基調講演を用意させていただきました。講演時間を短くするなどの方法もあるかと。

(宮地委員長)

それだったら身内の人が、がん拠点はこんなもので滋賀県はこうですよと説明したほうがいいのかもされないですね。

(がん登録推進部会長)

国の方に講演時間を 20 分でとお願いすると、内容を詰め込みすぎて早口になってしまうかもしれない。

(宮地委員長)

どうでしょうかね。もうやめておきますか。医療従事者が来ないかな。患者さんはたぶんパネルディスカッションのほうに興味持たれると思いますが。

(事務局)

もしも国がんでないとしたら、最初の導入部分を話してもらおうとしたら県になるかなと思いますが。

(県健康医療福祉部)

誰が話したらいいかはおいといて、患者さん目線ということであれば、今のお話のように滋賀県の拠点病院はとか滋賀県のがん相談支援センターはとか滋賀の療養情報というのはこういうものでこういうふうに入手したらとか、そういうことを具体的にお知らせする時間を大切にとって、それを受けてのパネルディスカッションというほうが。

(宮地委員長)

それは県としては 15 分くらいでできますか。

(県健康医療福祉部)

それは丁寧にやればやるほど。県のがん情報しがのホームページの PR ですか。

(滋賀医科大学附属病院)

がんセンターに限らず最初の基調講演は、最初いきさつが何かあって続いてしまっているというのがあると思いますので、むしろもう少し滋賀県目線のほうがいいのかと思います。後は医療圏ごとに市民講座が充実してきていて、臓器別のお話などは、各医療圏で話されています。例えば東近江医療圏でも 200 人規模の講演会を年 2 回、近江八幡市と東近江市とそれぞれでやっているのですが、次回医療フォーラムのテーマ案と重複する内容もあります。

先に言われたような連携とか介護とか、そういったことも含めた話を少し入れたほうがよいのではないかと思います。一方で、臓器別の話や治療の話が全くなくなってしまうと、逆に一般の方が来なくなってしまう可能性がありますので、多少残すのはよいと思います。やはり滋賀県のがん診療連携協議会が主催である点では、中央から人を呼ばなくても、それに見合う滋賀県の方が特別講演を担当するのもよいのではと感じます。

(診療支援部会長)

滋賀医科大学附属病院の谷ですが、後に続くパネルディスカッションにも関係するかと思いますが、誰が講演するかではなくて、最初のほうテーマは何なのかによって、その後のパネルディスカッションの組み立てもだいぶ変わってくると思います。国がんの先生が来ると決まってもテーマが決まっていなければ、その後のパネルディスカッションの内容をどうするのか、テーマをいくつかあげていただいています。例えばがん登録データの活用、就労支援とかであれば、パネルディスカッションの運びが変わっていくかと思います。誰かというよりも、特別講演のテーマを先に決めたほうがいいのではないかなと。どこに頼みますだけではその後のことをもう一度決め直す必要が出てくるので、テーマのほうが大事なかなと思います。

(宮地委員長)

テーマとおっしゃるのは最初の講演のテーマ。それが方向性を決めるものになるというそういうご意見ですよね。そうすると先生のお考えではこのパネルディスカッションでやるとすればどういうテーマを。

(診療支援部会長)

先程から出ている県のシステムのことがいいかなと思う。

(宮地委員長)

最初の私の考えは、やはり患者目線、滋賀県の目線ということを強調したかったんです。そういう趣旨で私はやりたいと思っています。滋賀県での患者さんへのサポート体制とかそういったもの、やはり県になりますか。

(県健康医療福祉部)

相談支援センターの方が適当なこともあると思います。

(宮地委員長)

それを例えば 20 分くらいにして。3 時間は確かに長くて疲れますよね。休憩含めて 2 時間半くらいで終わらないと。そうすると 20 分くらい、がん相談支援センターのスタッフのほうにも後でお願いして、方向性を出していただいて、それから各論のお話に入るということでよろしいでしょうか。

この 3 つのテーマ、自分ががんになったと仮定した場合に、どんな過程を踏んでいくかと思ったのですが、まずがんと診断されて医療機関をどうやって選ぶかという情報を集約して、そういう議論をまず、私が考えるのならそう考えます。次に病院を選んだら標準治療なり先進医療なり、どういう基準で選んでいくか、最後は医師の判断なのか自分の判断なのかという決断ですね。

多分 1 番目は滋賀県でどういう医療機関を選ぶかということは、恐らく患者さんは悩まれると思うんですよね。どこかでがんと診断されて診てもらうか、あるいはこういう滋賀県の現状でこうすべきでないとか、そういうことは多分悩んで、ネットで探したりする人もいるし、そのあたりはまず第一歩かなと。やはりすべての患者さんに。こういう流れ、こういうベクトルでやれば正しい医療が滋賀県で受けられるということを指し示す必要があるということで、一番目を選んだんですけどね。

(公立甲賀病院)

社会的、経済的なステータスでかなり治療を受けられる範囲が決まっている現状がある。私の場合はお金がないので治療を受けないという方がたくさんいらっしゃって、そこをどういうふうにサポートできるのか、後はこれからの時代に在宅は非常に重要だと思います。

(宮地委員長)

恐らくテーマの3のところは社会的支援とか在宅というキーワードがありますが、MSWとか入れたつもりですが、大事な視点だと思います。医療という面だけでなくそういう面からの視点がぜひ必要で、それをどこまで我々がサポートし、行政がサポートするかが重要だと思うので、ぜひテーマ3の中にそういう視点も在宅はいかがでしょうか。在宅もやはり経済的支援、就労のこともあります、盛りだくさんになりますがいれるべきか。

(公立甲賀病院)

恐らくこれからの時代に必要なことには必ずなると思います。

(宮地委員長)

そうですね。テーマ3のところを治療方針の決断だけではなくて、その後の社会的支援、経済的支援、あるいは在宅へのスキーム、そういうことにシフトしてテーマに入れ替えませんか。その他ご指摘いかがでしょうか。

テーマ2のところは標準治療というのがガイドラインであると思いますが、患者さんというのは、結構突飛な医療に飛びつきますよね。そういう時にある程度知識を持つことによって、正しい判断ができる。そのスキルを患者さんは持つべきだと思います。

(県健康医療福祉部)

患者さん自身ということですので、テーマ2のところ例えばですが、治療方法の選び方とかそんなテーマにしてもいいのかなと思って。テーマ3は社会的なサポートのことが治療方針のことが二つあるようなのですが、こちらのほうが治療と生活を両立するとかサポートとか社会的なことに絞ったテーマにまとめてしまってもいいのかなと。

(宮地委員長)

そうすると確かに治療部分の決定というのは2番に関係しますよね。確かにこのテーマだけ標準治療と固い言葉ですよ。患者さん目線でないから、どうやって治療を選ぶかとするとも患者さん視点になるので、そこに誰が決めるのかということも入れて、3番のところを今言った社会的支援とか、経済的支援とかに特化するほうが現実的にはいいのかもしれない。

(県健康医療福祉部)

テーマ1は私のがんと診断されたらという、すつとくる、こんな感じものがいいかなと。

(宮地委員長)

ありがとうございます。他に意見ありませんか。そうしますと、もう一回まとめますと大きなテーマは「わたしががん治療について考える」「溢れる情報から必要な情報を見つけ活用するために」とさせていただいて、最初に滋賀県では患者支援も含めてどういう体制が組まれているか、20分程度お話していただいて、それでパネルディスカッション入って、テーマは3つに分かれて、一つ目は「わたしががんと診断されたら」そしてどういう手法で治療を受ける病院を選ぶべきかというお話ですね。

二つ目はどうやって治療方法を決めるのかというテーマにして、誰が決断するのかというところまでいれてしまって、三つ目に先程ご指摘があったような社会的支援等在宅まで含めて、そういう流れをサポートする、そういう3つのテーマでいかがでしょうか。

一番目のがんと診断された場合にどこで治療を受けるか、それをどうやって選ぶかという議論、ここでパネラーとして拠点病院のがんの医師、診療所の医師、行政というのを想定していますが、他にパネラーとしてこんな人が、先程最初から患者さんが入るべきだという意見もありましたが。受け皿としての

最終病院としての拠点病院の医師、それから初期診断をする診療所の医師、それから行政というのは最初の基調講演と重なるかな。

(県健康医療福祉部)

それにもなって、最後のテーマ3のところにも行政とあげていただいているので。

(宮地委員長)

ここは受け皿の拠点病院の医師と初期診断する診療所の医師、医師以外の職種はどうですか。改善しませんかね。

(相談支援部会長)

患者さんは相談支援センターに相談しに行く方が結構いらっしゃるの。そこが一つはありますかね。

(市立長浜病院)

相談支援センターについて思いついてもらいたい。

(宮地委員長)

そうですね。それを知らないから思いつかない。相談支援センターの人に来てもらえばこんなことが情報で出ていると、非常に大事な情報ですね。そうしましょうか。3名。最初に診療所の初期診断、相談支援センター、ファイナルの拠点病院の医師、そんな感じの順番が流れとしては普通かもしれませんね。一番目よろしいでしょうか。そんなことで決めさせてください。演者に関しては恐らく各拠点病院からそれぞれ応分の負担をいただいて、こちらで選ばせてください。

二番目は治療方法にどういうものがあるかを知って、どうやって決定するかがテーマです。そうするとこれはむしろ拠点病院に患者さんは来ていると仮定すると、その医師になるのでしょうか。ここで考えたのは手術と化学療法と放射線と3つになったのですが、この切り口がいいのか、もう少し患者さんの目からいうと、いろんな要素を考えてどうやって、患者さんに治療方針を決定してもらうような適格な情報を伝えるかという、そういう視点のこともあると思います。今の提案は集学的治療の一つずつを説明する、これは臓器を特定しないとかえって難しいですよ。そうすると総論的にはどういう形式がいいですかね。

(公立甲賀病院)

極端に標準を逸脱した治療に対する注意を。

(滋賀医科大学附属病院)

こういう公共性の高い講演会で、特定の民間療法を主題にとりあげるのは難しい面もあるので、もう少し包括的にまとめて代替医療はどうかとか、最近の話題として話の中で取り上げる形も一法かと思われます。

(宮地委員長)

ガイドラインとは何か、標準とは何か、そういう視点で話すことで、逸脱しているのは何か、そういう視点ならむしろ話しやすいかと。これを拠点病院の人に、何が標準なのか、何が逸脱しているのかというテーマで話してもらえませんか。それで話してもらって、それからその中でディスカッションもあるかもしれないし、そうするとこの辺からは患者さんもパネラーに質問とかしてもらいたいかもしれない。

あと一つか二つここに入れたいのですが、一つはやはり治療方針を誰が決めるのか、それはぜひ入れたいと思います。

(市立長浜病院)

少なくともがん対策基本法の基本理念では患者本位に選ぶ情報を提供すべしとされている。ただ結局患者さんご自身は初めて向かい合う全くの初心者なので、目の前の専門家に全面的にお任せせざるをえないでしょうみたいに、自分の意見を懲り固めてみえる方もいらっしゃるなと思っています。その中を上手くほぐしながら相談支援センターでじっくり話し合いながら、こういう医療もあるんだよと、目の前のドクターの意見だけで決めなくてもいいんだよということをお話したりする場面も。

(宮地委員長)

それは相談支援センターでかなり出てくる相談項目ですかね。セカンドオピニオンはかなりあるのですか。

(市立長浜病院)

あると思っています。

(がん登録推進部会長)

がんの告知などの説明後に、がん専門ナースがいて、面談してくれますよね。ああいうじっくり相談してもらえる場が、なかなか医師だけではできていないので、その部分の話というの。

(宮地委員長)

だれがいちばん適任ですか。

(市立長浜病院)

看護専門ナースとか。

(宮地委員長)

それをお願いしましょうか。どうですか。拠点病院の医師に標準治療内科医と話してもらって、その後次のステップで二人目お願いしましょうか。

(市立長浜病院)

各拠点病院の専門看護師、認定看護師が今のトレンドになるかどうかわかりませんが、同席することで、診療報酬もついてくるようになっていきますので、そこでお話を聞いていただくのも一つかなと。あと患者さん目線でいくと、例えば放射線ですと、よく患者さんから聞かれるのは、民間保険で高度先進医療の保険を受けているから重粒子線にいきたいんだけど、というようなことも話されていて、患者さんとしては基本的な情報をしっかり知りたいというところがあると思いますので、化学療法にしても、例えば免疫療法と普通の治療と何が違うのかとか、前にも話題に出ていたと思いますが、基本的な情報提供としてあげていただくのも一つかなと思います。

(宮地委員長)

そうするとがんの各治療法に関してのプロフィールを説明することが総論的に必要だということですね。それは順番から言うと、標準治療は何かという話をして、それでその中に手術、放射線療法、化学療法とういのはこんなものだという話をして、最後にそれをどうやって相談したらいいかというそういう手順の三段論法でいいですかね。そうすると今の2番目の話はどんな人が適していますかね。放射線科と外科で意見が分かれるところがあると思いますが。山内先生どうですか。

(相談支援部会長)

そうですね。分かれると思います。例えばガイドラインの推奨グレードが同じだった時に、どちらを選ぶかというのは患者さんの好みとか。

(宮地委員長)

臓器によってもファーストチョイス、セカンドチョイスがだいぶ違いますかね。必ずしも一概には言

えない面がある。これはやはり医師が話したほうがいいですか。

(相談支援部会長)

そうだと思います。

(宮地委員長)

1人の先生が外科も全部話せるかな。

(相談支援部会長)

可能だと思います。

(宮地委員長)

これもそういう手順で拠点病院の医師の方に、今言った3つの治療法に関して、少し簡単に概略を説明いただくと。

(相談支援部会長)

標準治療とはどういったものかという中に入る。

(宮地委員長)

標準治療の話の中で逸脱した医療と先進医療も入れていただいて、それから標準的な手術、化学療法、放射線療法に関してどなたか話したり、相談支援センターの方にそういった情報を集約して、どうやってあなたにあったいちばんの治療方法を決断するかという手順でお願いしてよろしいでしょうか。じゃあそうさせてください。

3つ目は患者さんのサポートですね、社会的支援、支持療法、緩和ケア、在宅とこれについてご意見いただけますか。患者さんの立場になると最初にサポート受けたいことは何ですかね。

(公立甲賀病院)

家族と何人支えられる人がいるかですね。

(宮地委員長)

経済的な面ですか。

(公立甲賀病院)

愚痴を聞いてくれる人もありますし、1人だけじゃ足りない

(宮地委員長)

最初に患者の方に自分の経験上、どんなサポートが必要だったか話をしてもらうことが結構大事だと思います。それでそれに呼応する形でいくつかのテーマを話すのがいいと思います。今いった精神的サポート、経済的サポート、退院した後どうなるか在宅も含めた、その3つくらいですか。他に何かありますか。がんの患者さんが自分が治療を始めて支援がほしいの何かという視点でいくと、どうでしょうか。どんなことが、やはり愚痴を言ったり相談する人が一番ほしいですか。それが医療従事者じゃないのですかね。

(公立甲賀病院)

ご家族でも友達でも。何かあった時に車を運転してくれる人とか。

(宮地委員長)

あくまでもがん診療連携協議会ですから、病院として何かできるかという視点から、家族は介入できないようにないので、それはわかりましたと。滋賀県でがん診療連携協議会としてこんなサポートがありますよという意味からいうと、経済的なことですね、これはどんな方が話すのか、MSW ですかね。経済的サポートのこと、家族以外の精神的サポートというのはどういう感じでしょうかね。

(相談支援部会長)

最近は相談支援センターにも臨床心理士さんがいらっしゃったりしてサポートしてくれています。

(宮地委員長)

相談支援センター、結構たくさんになってしまうけどいいかな。

(相談支援部会長)

臨床心理士さんは相談支援センターとは限らない。

(事務局)

役職を変えればいろんな方に来てもらえているというイメージになる。

(宮地委員長)

そうですね。じゃあ患者さんに話してもらって、それから臨床心理士等の精神的サポート、MSW の経済的サポート、最後に在宅を見据えて退院した後、私はどうなるのだろうと、そういうサポートがあると思います。これはどういう職種の方が適していますか。

(市立長浜病院)

そこをコントロールする人としたらケアマネージャーさんとか、訪問看護ステーションとか、在宅の主治医とかその辺がこういう方でもできていますよみたいな事例をお示しになっていただくとか、あると思います。

(宮地委員長)

そういうがんに特化した方でそういう展開される方おられますか。

(市立長浜病院)

がんの特化というよりがんも扱っているという先生が多いとは思いますが。ただがんは扱いたくないという先生もいらっしゃるので。

(宮地委員長)

それはがん拠点病院からはずれるとご指名いただいてお願いしないと見つけれないと思いますが。どなたかこの人という人がいれば。

(事務局)

医師会にでも相談していただいて、診療所のほうで在宅をやっている方を紹介してもらったりとか。

(市立長浜病院)

間違いなく熱心な方は知っていますが。

(宮地委員長)

伏木先生にご指名いただきましょう。そうするとテーマ3は患者、臨床心理士のサポート、それからMSW の経済、最後の在宅支援をされている方と、4人くらいでいいですか。

(市立長浜病院)

そこはまた事務局のほうで。

(事務局)

調整します。

(宮地委員長)

少し時間とってしまいました。だいたいそんなことで、議論でいいですか。

最初 20 分程度ですね、滋賀県での患者目線でどういう体系になっているかお話いただいて、パネルディスカッションに入って、それで診断された場合にその診断のプライマリーケアの医師、次に相談する

人、相談支援センター、それから受け皿の拠点病院の医師、

それからテーマの2は標準治療とは何かの概略を説明して、そこで外れた医療とか民間医療とか先進医療を言及していただくということで。また、がん看護専門ナースからの支援も受けながら治療方針をどう選ぶかということ。

テーマ3で患者さんにまず、こんな時にこんなサポートがほしいと思いましたということで、それで心理的なサポート、経済的なサポート、在宅と内容を。

これで時間が少し余ればなんとか全部で2時間半くらいにならないかな。

そんなところで概略少しまとまったと思いますがいかがでしょうか。他に特段ご意見ありませんか。

そうすると、こちらから各拠点病院に応分のお願いをしますので、これに関しての議論はここまででよろしいでしょうか。まとまった後、皆さんにもう一回フィードバックできますか。メールは皆さんあるんですね。もう一回まとめたものをフィードバックさせていただきますので、またご意見があればメールでご意見いただくということで、まとめて事務局のほうからメールをさせていただきます。

報告事項

(1) 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の報告

(事務局)

47ページから国の動きについて報告させていただきます。皆さんご存知の方も多いと思いますが、がん対策推進基本計画が平成29年6月に改定する予定になっていますので、改定に向けた準備が進められています。後は見てもらうだけでいいと思いますが、48ページにがん対策基本法について書いています。この中に厚生労働省ががん対策推進基本計画を作ることになっていまして、それに対してがん対策推進協議会が意見を出すということになっています。がん対策推進協議会の議論が今現在進行していきまして、50ページ以降にまとめています。内容について説明ははぶかせていただきますが、スケジュールとしては51ページにありますとおり、平成28年度中に議論を行って、来年の1月頃には骨子案が示されて、パブリックコメントが行われて、来年の6月には閣議決定されるというスケジュールが検討されています。

具体的のがん対策推進協議会でどんな議論がされているかというのを、52ページ以降につけていますのでまたご覧いただきたいと思います。この情報については、厚生労働省のホームページで随時更新されています。非常に多岐にわたって議論されていますので、どれが実際どこまで反映されるかはよくわからないですが、いろんな方面からいろんな意見が出されているのを見ていただければいいかなと思っています。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。お手元にありますように、この基本計画は来年の春から6月くらいまでに閣議決定されるということですね。少し膨大な資料がついていますから、ぜひ一度お時間がある時にお読みいただきたいと思います。

2番目県からの報告事項、簡単にご説明お願いします。

(2) 県からの報告事項等

(県健康医療福祉部)

資料は73、74ページです。資料に書いていることはすべて省略をさせていただきますので、この1番

から6番までのことを、がん診療連携協議会の皆さんにご協力をお願いしたいと思います。あと書いていないことですが、県のがんの施策に関しまして、ぜひ皆さんからご意見を頂戴したいと思っております。県のがん対策推進協議会には、このがん診療連携協議会から委員の先生にお入りいただいておりますが、その機会はもとよりそれ以外の機会にも随時メールやお電話でご意見を頂戴できれば、前向きに考えていきたいと思っておりますので、私ども健康医療課がん疾病対策室のほうまでご意見をお寄せいただきたいと思っております。と言いますのは、先程お話があった国の基本計画が改定されることを受けまして、県のほうも29年度には第3期のがん対策推進計画、県の計画を立ててまいりますので、そこにぜひ反映させていただきたいなと考えています。どうぞよろしく申し上げます。

(宮地委員長)

ありがとうございました。お手元の資料73、74ページご覧いただき、県の対策の概要についてご理解いただければと思います。最後に75ページ、リレー・フォー・ライフ・ジャパン2016滋賀医科大学の開催について申し上げます。

(3) リレー・フォー・ライフ・ジャパン2016 滋賀医科大学について

(事務局)

毎年度参加させていただいておりますリレー・フォー・ライフ・ジャパンについてですが、今年度は75ページにありますとおり、滋賀医科大学の学生が中心になって開催されると聞いております。これについては、がん診療連携協議会のほうにもブースを出して欲しいという話がきていますので、例年と同様に相談支援部会に中心になっていただき、がん情報を発信するというブースを準備したいと思っておりますので、ご承知のほうよろしく申し上げます。以上です。

(宮地委員長)

ありがとうございました。楽しみにしております。

(宮地委員長)

特段何か他にございますか。次回は2月下旬から3月上旬にかけて、先程申し上げた積み上げ方式でこういった会を開きたいと思っております。