

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25年2月28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】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 がん相談支援部 柴田(代理)、
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 松井次長、草津総合病院 地域医療連携室 吉村、
長浜赤十字病院 垣見師長、国立病院機構滋賀病院 がん相談支援室 山脇、
滋賀県歯科医師会 戸崎、滋賀県薬剤師会 藤原理事、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、滋賀県がん患者団体連絡協議会 末松副会長、
滋賀県健康福祉部健康長寿課 奥井副主幹、滋賀県高島保健所 筑摩主査

【事務局】成人病センター 地域医療サービス室 田中、経営企画室 谷本

【欠席部会員】公立甲賀病院 木本臨床心理士、済生会滋賀県病院 社会福祉事業課 日置課長
近江八幡市立総合医療センター 山岡主任社会福祉士

部会長挨拶

(鈴木部会長)

ご承知のように国のがん対策推進基本計画も走りだしまして、その中でも相談支援に関しましては、非常に求められるところが高いわけでありまして、私たちの会もこれまで以上に活性化しなければならないと思っております。

まず県のがん対策推進計画がございますが、改定の最終案がまとまっておりますので、健康長寿課の奥井さんからご披露していただきます。よろしくお願いいたします。

(県健康長寿課)

お手元に資料を配っていただいております。「滋賀県がん対策推進計画を改定しました」という資料をご覧くださいませでしょうか。今日はこの最終案を皆さんにお披露目させていただき、今年度部会の中で、計画の中身、目標の掲げ方についてご助言をいただきましたので、お礼を申し上げながらご報告したいと思います。また、今回5年間の計画にあげましたことについて、こちらの部会の関連事項、この先5年間お取り組みいただきたいことも、確認までこことここですということをお伝えしたいと思います。

まず、「滋賀県がん対策推進計画を改定しました」ですが、今回のテーマは二人に一人ががんになる時代、がんをよく知り支え合い、共に生きる滋賀を目指して、命と体だけの計画ではなく、心と暮らしまで全部包み込んだような計画でと考えております。計画期間が25年度から29年度までの5年間です。今の滋賀の現状のところの説明は省かせていただいて、理想の姿、3点あげておりますが、まず

はがんにならない、がんを早く発見する、病院治療を受けられる。3 つめがこちらの部会とも関連の深い、患者と家族が地域で安心納得の毎日を過ごせるということをおあげしております。そこで改定の方向性も全部で5点おあげしておりますが、関連のあるところでは、3 つめのがんになった後の社会復帰、家庭復帰を支えるということ、小児がんの患者家族の療養生活の負担を軽減すること、これらが特に改定の方向で重視したところです。

目標は従来の上の二つに加えまして、新たにがん患者と家族の安心を支える社会の構築というのをあげております。この中のページ開いていただきますと、右側のページは右下のほうに、相談支援部会の関わりの深い分野がありまして、いちばん右寄りの中ほどのところ、患者家族の不安を軽減する、ここががん医療に関する相談支援および情報提供の部分です。

ひとつはがん相談支援センターの相談機能の向上、そして、患者サロン、ピアカウンセリングの充実、3 つ目が医療情報の集約と提供です。主な数値目標には、活動可能なピアカウンセラーさんの人数を現状では1圏域あたり5.9人いらっしゃる勘定になりますが、これを維持していきまして、1圏域あたり6人以上を平成29年度においても維持していききたいという目標でございます。

その下に新たに設けました患者家族の生活と治療を両立する項目では、生活と治療の両立支援のために、就学や就労の社会的な問題への対応と小児がん患者家族への支援、そして地域全体での理解を深めるために、地域職域におけるがん教育と普及啓発に取り組んでいます。詳細については、がん対策推進計画改定最終案をお手元にお配りしております。1ページ目にあるアンダーラインを引いている部分のみを抜粋して、印刷をしていただいております。がん医療のチーム医療の推進や従事者の育成のことが、資料1ページにあります。進んでいただくと、インフォームドコンセントの充実というのが6ページからはじまっております。昨年度の実態調査を受けて、今後進めていきたい内容を書いております。調査の結果を受けて適切なインフォームドコンセントに努めていただくことを書きあげておりますのと、8ページからあとががん医療に関する相談支援及び情報提供の部分です。この目標の部分をおかなりこちらの部会で、ご検討いただきまして、ご意見を反映した結果がこちらの表にあげたものです。

今年度の終盤に御検討いただきましたところが次の9ページのがん患者サロンですが、がん患者サロンが9ページ真ん中あたりから始まっておりまして、県内7会場あって全県カバーしておりまして、がん体験者同士の相談が出来る場ができたところです。がん患者サロンは住所地に関わらず利用できますが、東近江保健医療圏域にはサロンがなく、身近な地域に設置してほしいという声があります。ちょうど昨日も県庁にお電話がありまして、近くに作ってほしいというご意見をいただいたところです。

12ページの下から10行目のところですが、がん患者サロンの利用者の増加と質の向上、東近江保健医療圏域においてがん患者サロンの設置について検討しますとじています。ここでは、滋賀医科大学附属病院さん、がん患者団体連絡協議会さん、支援病院の国立滋賀病院さん、近江八幡市立総合医療センターさんのお力で、開設の方向にもっていけるよう検討を進めていただければと思っております。

ピアカウンセラーの要請については、引き続き患者団体連絡協議会のほうで養成事業を継続して行っていただくようお願いいたします。そして、次の6番14ページからですが、生活と治療の両立支援、ここでは新しく設けました目標が、職域においてがん患者の就労に関する研修会の開催としています。進めていくのが、地域、職域でがん患者さんについての理解を深めていただくことが目標なので、何を数値目標にあげようかと検討した結果、このようにあげさせていただくことといたしました。

まずこれに対して、滋賀県の実態はどうかという実態把握が重要と考えておりまして、来年度は就労のがん患者さんの実態調査をしていききたいと思っております。皆さんにお願いしたいことをこの場でお

伝えしておいて、詳細については来年度ご意見を頂戴したいと思っております。

調査で考えておりますのが、患者さんご本人、相談支援にあたる皆さま方のお立場、事業所の実際の現場の会社の方、会社の方から相談を受ける立場、例えば就労の相談でしたらハローワークの職員の方、患者さんから相談を受けられる立場でハローワークの職員の方、そして事業所側でこの従業員をどのようにしていったらどうかという、事業所で困った時に相談をうけられる立場で事業所の監督機関である滋賀労働局、労働基準監督署や滋賀労働基準協会を調査の対象に想定しております。

この事業は今のところ委託事業で、委託先において、調査票の作成や報告書の作成をしていただく予定にしております。皆さまにお願いしたいのは、患者調査をするときの対象患者さんの選定とその方の調査票の配布をお願いしたいなと思うことと、実際に相談に関わられているお立場でご自身の回答ですね、相談関係者向けの調査の回答をお願いしたいと思っております。またこの調査票のアンケート用紙の作成など、結果の報告書の作成を企画会議というのを持って進めていきたいと思っております。一部の方にはご出席もご参加もお願いしたいなと考えております。スケジュールが大雑把なところですが、来年度の5月6月頃には調査を行いたいなと。次の年度の予算に9月10月となっていくとだんだん考えていかないといけない時期ですので、それまでにはだいたいの調査結果がわかっているようにということで、非常に年度初めに駆け足の作業になっていくと思いますが、ご協力をお願いしたいと思います。詳細はまた今後お知らせしたり、この場で経過をご報告したり、また書面でご意見を頂戴することも考えておりますので、その時々ご協力くださいますようお願いいたします。

(鈴木部会長)

どうもありがとうございました。相談支援にかかるところを中心に改定の最終案をご説明いただきました。今後のスケジュール、県のがん対策推進計画の今後の工程はどうなるのでしょうか。

(県健康長寿課)

これは毎年進行管理をしていきますのと、中間の年度に中間評価をする予定です。そこで国のほうで大きな施策の変更があったり、県の現状が変わったところは、計画の見直しをする予定です。

(鈴木部会長)

例えば、8ページがん医療に関する相談支援および情報提供の目標の表を見ると、第1期はほとんど設定なしのところは第2期に関しては、かなり精力的に目標を定められたりして非常に進んでいるなどという感じがあります。今現在は空白になっておりますが、患者満足度という欄がありまして、非常に大事な指標になると思うのですが、こういうのも適宜モニタリング検討しながら施策にまわしていくということですね。

(県健康長寿課)

これまでに設定がなくて、今回の計画で新たに設けた目標項目が非常にたくさんあります。この計画の改定の段階では何を思って評価していくかということが、なかなか十分につめられなかった。モニタリングの方法も計画期間中に決めていきたいと思いますという意見を頂戴しましたので、このようにしてまいります。今回もこの先5年間の間に何をもちて評価するか、モニタリングの方法もこちらの部会で御検討いただけたらと考えています。

議題

1 がん相談Q & Aの追加、修正文案の検討

(事務局)

がん相談 Q&A の追加と修正文案の検討というものと、がん相談 Q&A の資料をご覧くださいませでしょうか。これについては、第2回の当部会において修正文案検討のご意見をいただきました。第2回以降、各部会員の方々から、お寄せいただいた意見等を赤字で示しています。本日は、この中で特に議論していただく時間の余裕はないのですが、これについては、第2回部会において、担当病院というのが総括表の右の方にございます。各項目ごとに担当病院が分かれておりまして、担当病院が責任をもって最終の原稿を固めていくということで第2回部会をお願いしております。

今回この赤字の部分について確定するかどうか、また再度見直しをしていただきまして、訂正箇所があれば訂正していただいて、事務局まで回答をお願いしたいと思います。

非常に押したタイトなスケジュールで恐縮ですが、次第にありますように3月11日月曜までに事務局担当までメールでご回答いただきたいと思います。回答にあたっては別途エクセルシートを添付して照会させていただきたいと思いますので、そのシート上に赤字ですからその修正でしたら青字で修正していただけたらと思いますし、最終これで確定ということであれば、その旨メールでご回答いただきたいと思います。改めまして照会させていただきますのでよろしくお願い致します。以上です。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。今のご説明にありましたように、提出期限が3月11日になっておりますので、よろしくお願い致します。続きまして2番目、がん相談支援センター相談事例検討会の開催についてよろしくお願い致します。

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3ページ】

(事務局)

それでは資料3ページをご覧くださいと思います。相談事例検討会のアンケート結果という形でとりまとめさせていただいております。2月18日月曜日に当センターの研究所会議室において、午後から事例検討会を行いました。参加者数は15名で内訳は医師1名、看護師、MSWがそれぞれ7名でした。ちなみに拠点病院からの参加が10名、支援病院からの参加が5名でした。当初、事例検討会については、平成22年度からスタートしたのですが、だいたい4名位の少数精鋭という形での検討会だったのですが、今年度から支援病院の方も部会に入らせていただいて、活気のある検討会だったと思います。

アンケートの結果ですが、まず検討時間について、今回事例数は15で非常に多かったのですが、時間についてはちょうどよいということでした。事例検討数については、ちょうどよいという意見もありましたが、多いという意見も多くありました。検討会そのものについては評価をいただいたように考えております。

4番目以降については、意見ということで無記名で回答いただいたものでして、自分の悩みが他の病院と似ている点に安心したと、立場の違う人たちの意見や情報について参考になった。またそれぞれの立場から様々な意見が伺えて参考になったとか、困難事例について各病院がどのように対応されているのか学ぶことができ、大変有意義な検討会であったと。総じて良い内容であるというご回答をいただいております。

それからこの検討会についても、気付いた点についての意見をくださいということですが、ここについては、事例数が少し多すぎたということで、もう少し掘り下げた検討をしたいというご意見、それからテーマの大きい内容への回答、事前回答をとということですが、事前回答が大変であったと。この辺進め方によっていろいろなやり方があると思いますが、次4ページにいきますと、6番目、日程、場所、テーマについてのご意見を伺っています。この中では医療費の件、社会保障制度等知識が乏しいので、今後取り上げてほしい。このまま続けていってもらってもいいと。それと年、数回あってもいいのではないかとご意見もいただいております。

今回、特に検討事例数を絞りませんでしたので、15という数でさせていただいたのですが、今後はある程度テーマを絞るとか、各病院からの提案の件数をキャップをかぶせさせていただくとか、いろいろ工夫をしながらこういったご意見を踏まえながら対応していきたいと思っておりますし、ここにもご意見がありますように来年度は2回事例検討会をやっていきたくて考えています。以上です。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。2月18日に行われました事例検討会の結果についてご報告いただきました。何かこの件についてご質問等ございませんでしょうか。医師1というのは私でして、始めと後半参加させていただきましたが、非常に活発な感じで熱心で、かなりの数の病院の専門の皆さんが集まって討論するのは、見ていて圧巻でした。私も非常に勉強になりました。今日はコーディネーターの労をとっていただきました吉田専門看護師に来ていただいておりますので、コメントございましたらお願いします。

(成人病センター)

コーディネーターをさせていただきました吉田です。今年は大変多くの方にご参加いただきましたので、良い評価をいただき感謝しています。事務局でかなりまとめていただき、準備していただきましたので、短い時間での15事例でしたが、進め方については、また部会でのご意見もいただきながらやっていければいいのではないかと考えております。秋にも相談員の研修をさせていただいたので、お互い顔合わせできたことは大変良いことではないかと感じています。皆さん本当にお疲れ様でした。

3 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の調査依頼です。第2回部会において、そもそもこのセカンドオピニオンの調査は何のためにやっているのかとのご意見をいただいたところですが、最終結論としては今年度途中ですので、来年度どのようにしていくかもう一度検討の余地を残しつつ、24年度の数値を改めて照会させていただきたいと思っております。

6ページご覧いただきたいのですが、これが報告様式1でセカンドオピニオンの受け入れ、紹介状況について、24年度のトータルの件数は今日ご報告いただいたら結構です。従前は月ごとの御報告をいただいていたのですが、月ごとは病院で管理していただくことで結構ですので、当部会のほうで御報告いただくのは、左側にあります受入状況、他院から自院へセカンドオピニオンを受け入れた件数、右側にあるのが紹介状ということで、自院から他院と24年度の年間トータル件数を4月24日までに事務局にご回答ください。

7ページ、利用状況の対象疾患別の受け入れ状況ですが、各病院さんでトータルの数字だけをいただくということで、お願いしたいと思っております。受入状況なので、6ページの受け入れの数とこの数がイコ

ールになるという形で整理をお願いしたいと思います。またメールで照会させていただきたいと思いません。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。今のご報告ご説明に関しまして何かご質問ありませんでしょうか。セカンドオピニオンというのは、実際に医療を提供している側にとっては、非常に大事な患者さんとのいわゆる相互の意思疎通の機会ですが、第2期においてはその質の問題、ただ単に時間をかけて資料を読んで話をする、そういうことでこれまではよかったのですが、内容に関してどうかということが問われてくる。評価はなかなか難しいですが、ひとつには受けた患者さんの満足度調査も将来的には考えていかなければならないかなと思っております。ご協力の程、書式の回収等よろしくお願いします。

(市立長浜病院)

満足度調査は非常に良いことだと思うのですが、回収先は第三者のところであると赤裸々に書きやすいのですが、もしかして受けた先、出した先は変わっているところに回答しないと、ついついよそ行きの回答になることもあるので、なるべくなら第三者的あるいは例えば県庁であるとかは、一つあるかもしれないですけど私は思っています。

(鈴木部会長)

例えば無記名で封筒に入れて第3者の所に送る。そこが集計をすると。その辺はしかけをいろいろ考えながらプレッシャーのないような形で。

(市立長浜病院)

ただ、どこの病院に関わった症例か判ったほうがいいですかね。その辺が微妙ですよ。連結可能というか、匿名だけど属性なりは知ると我々の努力目標は見えやすいということもありますよね。そうじゃないと、集計したらこんな平均な満足度ですでは、何を努力したらいいかわからないということはありませんね。

(鈴木部会長)

そこは2段階的にして最初は匿名に。で後半にある程度馴染んできたらある程度特定すると。最初の頃は、ばらつき具合を明らかにする。それでいいのではないですか。

(市立長浜病院)

何とかばらつかないとありがたいですが。

(鈴木部会長)

これは今後の検討で。次に4番、滋賀の療養情報の作成についてよろしくお願いします。

4 「滋賀の療養情報」の作成・配布について

(事務局)

本日お手元のほうに滋賀の療養情報という校正途上の冊子を提出させていただきました。これは当部会の3回のワーキンググループをふまえて、作成途上です。細かな点、いろいろとご意見等あるかと思いますが、なんとか年度内に療養情報を発行したいということから、大幅な内容の入れ替え等は、現実問題できない状況です。ただ校正等にあたりまして、限られた目でしか見ていませんので、皆さんご一読いただいて、ここはこうしたらいいのではないかと、単純な誤りもあるかもしれませんが、できるだけ多くの目で見えていただくと、ありがたいかなと思っております。第2回の部会では粗々の原本を皆さま方に提示して、その後ご意見をいただきたいと。ご意見をいただいた部分については、可能な限り載

せたつもりです。従いまして、また目を変えてもう少しご助言いただける部分がありましたら、対応したいと思います。校正作業の関係で来週の3月6日までに事務局までメールをいただきたいと思います。

資料8ページをご覧くださいなのですが、前回もお話がありましたけれども、これはどれだけ作るんだということですが、印刷の予定部数は1万部を想定しております。当初は、3,000位で考えていたのですが、出来るだけ患者さんに渡すということを主眼に考えますと足りないということで、何とか財源を捻出しまして、1万部発行する予定で3月の下旬には作っていきなしたいと思います。

主な配布先の予定ですが、拠点病院の関係ですと、成人病センター1000部、地域がんの連携拠点病院が600部、支援病院は300部、患者団体連絡協議会さんは50部、以下こういう形でお配りをしたいと考えてございます。なお、残部は450部程ありますが、これは成人病センターで取り置きますので、必要があれば成人病センター事務局のほうまで言っていただけたらと思います。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。この点に関してご質問ありませんか。

(市立長浜病院)

今回1万部、次いつ何部刷る予定とか、もうこれっきりで追加はないということなのか、どう考えといたらいいのでしょうか。

(事務局)

一応これについては、滋賀県としては第1版を出して反響をみながら、第2版も念頭においています。ただ25年度に第2版ができるかという、それは予算面も含めて25年度は無理かと思いますが、これを25年度中に各病院等通じて配布していろいろなご意見をいただきながら、次の機会に反映させていただきたいと思います。

(市立長浜病院)

もう二言ございまして、これはどう配るべきかという議論は別個にあるのですかね。どういう対象に配るといのは。うちの病院に600部どう配るか、年間患者数からいうと限られた数にしか渡せない。全員に渡したらだめで、どういうレベルを想定されていますか。

(事務局)

まさにそれは今日の部会でご意見出していただけたらいいと思います。これは1万部で配布予定を書いています、あくまでも事務局の案で、ワーキングで意見を出してもらって、ここはこれぐらいでいいだろうという形で整理したものをベースにしていますが、当部会においてこういう方法で配るのが冊子として一番生きてくるのではないかと、いろいろな意見をいただく中で、当面1万部の配布は考えていきなしたいと思います。

(がん患者団体連絡協議会)

1万部でおいくらかかることになったのでしょうか。

(事務局)

だいたい70万から80万くらいですね。物は違いますけど、沖縄県は県から300万の補助があり2万部作っているとのこと。

(大津赤十字病院)

部数がなくなったらダウンロードできるようにするという話はありましたよね。

(事務局)

印刷会社からはPDFで提出してもらいますので、これは協議会ホームページで見ただけのよう

な形にしたいと思います。

(鈴木部会長)

ダウンロードして個人的に製本もできるんですね。

(大津赤十字病院)

製本もできますよね。小冊子体にできるようなダウンロードの仕方が可能ということで理解していたのですが。

(市立長浜病院)

これがそうなのではないですか。

(大津赤十字病院)

印刷を冊子体形式にしておかないとできないと思います。

(市立長浜病院)

ページの並び方とか。

(事務局)

実はPDFで印刷したのがこれです。こういう出方をするとご理解いただけたらと思います。

(大津赤十字病院)

両面印刷にはならないのですか。両面印刷で国がんがやってくれているような感じにはならないんですか。

(事務局)

一度業者と相談してみます。これをプリントアウトして折って閉じればできるような形ですね。それは検討させてください。

(鈴木部会長)

伏木先生から出していただきました配り方のポリシーは、みんなで最後に考えるといたしまして、その他何か気づかれたことございませんでしょうか。もしなくても6日までならなんとか印刷に間に合うということですので、とにかくワーキンググループの皆さん方、本当にお疲れ様でした。すごい仕事量だと思います。

他ありませんでしたら、配り方の考え方についてここで討議いたしたいと思います。

(市立長浜病院)

滋賀県で3,000というのは、どういう数字でしょうか。

(事務局)

これは年間の死亡者数です。

(市立長浜病院)

そうですね。亡くなる人の3倍くらい。がん患者数というともっとになりますね。数十万は言いすぎですね。でもそれこそ10万とか。

(鈴木部会長)

皆さんに配ればいいのですが、予算を考えると良い数字かなと。

(市立長浜病院)

上手に配って上手に意見を反映してもらって意見を集約できると、予算もたくさん獲得してというのがいいと思うので、配ったけど、何も反応がないままに手元になくなってしまったというのが、もっとももったいないパターンかもしれないし。読んだ後一度返してくださいという。貸出ですよ。

(事務局)

告知の時にお渡ししていただくとか。冊子の中の一番後ろにアンケートをつけていますので、切手を貼っていただかないといけないのですが、この辺も口添えしていただきながら、配布していただくとうりありがたいかなと思います。これはこちらのセンターでまとめて、部会までフィードバックしていただきたいなと思います。

(鈴木部会長)

この冊子もそういう仕掛けも作ったということですね。チェックリストもありますので、これを見ながらやっていただいお渡しするというのも、一つの活用方法かなと思ったりします。確かに窓口においてあって、自由に取って行ってくださいでは、すぐなくなるしだめかなと思います。必要なところは何かの形でダウンロードして活用できると思いますので、その辺検討していただければと思います。

(がん患者団体連絡協議会)

これを配るタイミングですが、第1期の推進計画時に、インフォームドコンセントの調査をした時に、調査結果の中で相談支援センターを知らない、がん患者サロンを知らないという患者さんが、すごく多くて、90何%あったと思うんですね。やはりこれを渡すのはがん告知を受けた時に、こういうふうな社会、病院の中に制度がありますよとか、チェックリストはとても参考になると思うので、まず、がん告知を受けた時に、ドクターであれ看護師さんであれ、退院するまでにこういうふうな情報とか、滋賀県の中にこういう支援の仕組みがありますよということと、まず一番困っている人にダイレクトに伝えていただきたいと思います。病院の中でぜひ徹底していただきたいと思います。

既ががん告知を受けて治療されている人にとっては、部数も限られているので、必要と思われる人に渡してもらうとか、こういうのが出来ましたと言う感じで案内していただけたらなと。まずは告知をされたり手術する前とか困っている方に必ず渡してほしいというのが、患者会の願いです。

これは第1版ですがそれを更新して行って、情報提供として告知のところには、こういう支援の仕組みも患者さん家族さんが知っているという体制を、滋賀県の中でしっかり作っていただければ、皆さん相談支援事例検討会とかやっているのも、すべて上手くフィードバックしていくかなと思うので、ぜひそのタイミングで渡していただきたいと思います。

(鈴木部会長)

貴重なご意見ありがとうございました。

(市立長浜病院)

とっても大事なことだと思いました。チェックリストは、私も追加したものも含めて言いますと、どちらかというと、初めての最初の治療法を決める段階に必要なチェックリストなので、その告知の後、「とりあえず今日は持って帰って目を通してから、次のチャンスに治療法についてお話していきましょうか。」とか「その時にこのチェックリストもいかしなごらいませんか。」みたいな呼びかけをしてもらえるとぐんといきと思うのですが、下手すると告知も済んで治療法も相談してしまった後に手術しますって言ってから、後チェックになってしまってやっぱりできていませんでしたというの、悔しいですね。私も頭を整理して判断できる時間がほしいと思っているのですが。

(がん患者団体連絡協議会)

本当にその通りだと思います。後から後悔している患者さんの中にはいらっしゃるので、チェックリストは告知を受ける前でも多分見てもいいかなと。そのタイミングはわかりませんが、治療法に入る前

にこれを渡していただくのがとても大事なと思います。

(市立長浜病院)

最初の治療法を決める前には一度渡して目を通してもらいながら、こういうサポートを上手く活用しながら、自分の頭も整理しながら、がんに向き合っていきませんかということがあってしかるべきかなと。そうすると随分滋賀県のがん医療が変わるのではないかと思います。

(鈴木部会長)

具体的な日常臨床において最初に配るとするのは、入院の前とか入院手続きをした時とか。

(市立長浜病院)

いえいえ、違います。入院の時は治療法が決まっている。

(鈴木部会長)

科によって違いますね。

(市立長浜病院)

多くの外科系は外来です。こういう病気だからこういう治療法が考えられるし、手術はこれで決めていきましょうみたいになって、入院するパターンが多いような気がします。特に外来のうちに検査しないといけないので。

(鈴木部会長)

ただインフォームドコンセントの報告書にあったように、どこでやるかどのタイミングでやるか本当にバラバラで理想的な取り方が全病院で行われていたら、画一して配る作業は簡単なのですが、ものすごく難しいですね。

(市立長浜病院)

1つはがんカウンセリング料とるような、機会とかがありかなと思うのですが。

(滋賀医科大学附属病院)

まず診断時に各診療科の医師に渡してもらうのが一番確実だと思うのですが。周知を院内にするのも大変だなと思ったのですが、頑張りますとしか。

(鈴木部会長)

恥ずかしながら、実臨床で医師にお願いしますと頼んで100%いくのは今のところ考えにくい。でも言っていないといかんことですね。

少し話を変えますが、8ページの表を見ていただきますと、いろんなところに配るようになっていますが、これに関して何か気づかれたことはありますか。ここはもう少し軽重をおこうとか、そういうご意見ありませんでしょうか。皆さんのお立場に立ちまして。支援病院の皆さま方も来ておられますので。山本さん、ここで図書館についてコメントいただけますか。一つ一つの図書館には5部ですが、49滋賀県内にはあるので、かなり多くなっていますね。

(大津赤十字病院)

拠点病院の相談員さんは通知がいていると思うのですが、図書館の利用が有効ではないかというか、がんと診断されて何かを調べに行くのに、購入という方もおられるのですが、図書館も利用されているのではないかとすることで、図書館と相談支援センターが連携していったらどういうふうな未来が開けるのかなという研究が、国から来ていることもあって、今がんの方、その家族になるかもしれませんが、調べに行かれる場所にこれだけ置いてはどうかという意見で図書館が49ある、一つの図書館に5部ずつくらい配置にその時の話し合いでなったと思うのですが、その置き方によると思うし、目につくと

ころにおけるかにもよるから。

(市立長浜病院)

持って帰っていいものとして置くのですか。

(大津赤十字病院)

そのへんも全く決まっていない。

(市立長浜病院)

むしろ貸し出してもらおうくらい。

(大津赤十字病院)

図書館を見学させたもらった時に、国から来ている冊子も貸出でファイリングをして番号がつけられ、貸し出しされていた。傷むことも考えて、これこんな感じというふうにはなっていると思います。

Q&Aの2ページのところにもありますが、滋賀県の罹患数は、伏木先生もおっしゃっていましたが、2007年のデータで5500人が罹患されていて、これがもっと多いと6千人くらいと考えまして、半分がそんな感じの滋賀県のデータかと思うと、単純計算でだいたい6千人に渡されたらいいのかなと。

ただ各医療機関で、診断の時にカウンセリング料とあって、告知の時期とか、看護師が同席しながらの説明に、もし看護師さんが同席してもらえる状況で100%渡せと言われるなら、現場では何とか努力できるんですね。ところが、人員の関係上、お時間の関係上、全部いけてないので、まずはカウンセリング料の突破口としまして、どこかの冊子と混ぜて置くというのではなくて、意図してやりたい点があったらまずそこからさせていただかないと。現場としては現実味は帯びてこないかなと思いました。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。

まず最初の図書館に関しては、国のほうからの研究も一緒にやっているということです。そしてまた、奥井さん説明していただきました最終案12ページ目、施策の方向のにもありますように、相談支援センターは、県民に認知されるよう、市町・県立図書館など公共施設との連携をしながらいろいろな情報を与えるということになっておりますので。ぱっと見て245冊もという意見もおありかもわかりませんが、これは意味のあることだと考えてよろしいかと思います。来られた方に閲覧もしくは貸出というところで、今後図書館と連携の協議もあると聞いていますので。元に戻りますが、実臨床の場で渡すに関しまして、実際にカウンセリング料が滋賀県でどれだけとられているかですね。カウンセリング料というのは明確な一つの配布対象においていいと思います。それ以外にも質の高いICをしている科はあると思うので、伏木先生の意見を踏まえて、そういった機会に早い時期におくと。今のところはそういうことでよろしいでしょうかね。

(市立長浜病院)

恐らくどちらかという、意識の高い良いインフォームドコンセントをしておられる先生ほど、こういうものをより活用してねと言いやすい先生になると思います。変な話ですが、意識度調査的な意味合いにも、ドクターの態度調査にも私はなるなと思っています。ぜひどこに何部出したか統計とられる必要はあると思います。

(鈴木部会長)

厳しいご意見かもしれませんが、そこまで最終的にはやって医療を提供する側の質の向上、具体的にこの冊子ができて配り始めて、部会が最後にお話をしますけれど、都度都度にどういう形でどう配ってどういう苦労があったかとか、患者さんの反応がどうだったか、また検証していけたらと思います。

(吉田専門看護師)

配布先についてですが、冊子の中にある 18、19 ページですが、就労に関するところで次期の計画とも関連しますから、電話番号が載っているハローワーク等には配付した方がいいのではないのでしょうか。

(事務局)

一応情報として載せた以上は、やはりきちっとこういうものが発行されて載っているということを理解していただくために、お送りしたいと思っております。それから、先程の話で各病院さんでひょっとしたら必要部数が異なるかもしれません。一律 600、300 という形にしていますが、いかがでしょうか。この場では難しいと思いますが、またメールでもうちはいくらほしいというご意見いただければ、調整させていただきたいなと思います。

(市立長浜病院)

恐らくどちらかという、各ドクターがどれくらい意識高く配ってくれるかというのは、実際にやりはじめてみないとわからないので、あまりそうだったら場合によっては戻すとか回収するとか、どんどん飛ぶようになっていくところには、優先的にもう少し追加を送っていただくことにはなるのかなと思います。

(事務局)

とりあえず、これくらいの感じでお配りさせていただいて、ちょっと足りないという感じでしたら、調整していくとか、そういう形でいきましょうか。

(鈴木部会長)

配布数はいろいろ考え方もありまして、現況調査からがん患者数とかある程度わかっておりますので、その比例で配るというのもありますし、一律配っておいて、半年たって状況を見て出し入れするといういろいろな案がありますが、事務作業ができるだけ少なくなるような形でいくのが、いいかもしれません。とりあえず 600、600 でお配りしてやっていかれたらいかがでしょうか。

(市立長浜病院)

努力目標として、できるだけはやく配りきるというのが病院の体制の評価にもつながるかもみたいなつもりでいけるといいかなと思います。

(事務局)

ただ冊数管理だけお願いしたいと思います。残部がどれだけあるかということだけお願いしたいと思います。

(市立長浜病院)

もちろんです。いつのまにやらなくなっていたということがないように絶対にしたいと思います。

(鈴木部会長)

また田中さん月次報告書みたいになものをお願いしますか。

(市立長浜病院)

私はそうすべきだと思っています。

(県健康長寿課)

もう少し機が熟してきたら、こういうものができましたということを患者さんにオープンに知らせるためにも、「院内でこんなのができたので患者さんに配布してください。」というようなお知らせ用のスタッフ向けのちらし、資料があるといいかなと思います。

(鈴木部会長)

そうですね。いいアイデアですね。機会を見つけて県内統一のチラシを作らしましょうか。

(がん患者団体連絡協議会)

これを作った目的は、患者さんや家族さんが治療とかそういうことで悩まないとか、本当に滋賀県の中で安心できるシステムがある、情報提供だと思えます。たぶん印刷会社から病院へ600冊とかいくんですよね。

ここで議論されたことは病院で配布される時に、何も書いていなければ反映されないと思うんです。送付書とか何かに相談支援部会としてはどういうふうな感じで、がん患者さん家族さんに配っていただきたいと思えますとか、そういうことを書いておかないと。私たち体験集を各病院にお配りしたときも、配布先、病院にお任せしたのですが、やはりすごく丁寧に置いてくださったところと、そうでないところがあるので、病院の姿勢というのは、この会議のことが印刷会社からそのまま送られると反映されないと思うんです。

だからこれを作った目的と趣旨としっかり書いて、できたら患者さんに直接渡していただきたいんですね。カウンセリング料やドクターの姿勢いろいろあると思うのですが、ハードルを越えないと絶対滋賀県の医療はよくなるので、みんなでやっていきましょうという姿勢を相談支援部会で示すことによって、せっかく予算をかけていただいたのも活きると思うので。やはりそのへんをするときに、徹底することをお願いしたいと思います。

(事務局)

最終的に発送する時は、各病院の部会員さん宛にお送りしたいと思うんです。ただ病院宛になると総務部門などに届いてこれ何という話になる。一応、部会員さん宛に配送したいと思いますので、部会員さんが病院内で、趣旨とかいろんな機会を通じて配布いただけたらなと思います。

(市立長浜病院)

ここに出ている部会員は意識高くちゃんと扱うと思うのですが、そうでない送り先もたくさんありますので、そういうところには丁寧な説明を付けていただけるようにという意図でおっしゃっていると思いますので、よろしくお願いします。

(事務局)

分かりました。

せっかく、この部会でこういった療養情報を作成したということで、PRをしたほうがいいのではないかとありますが、ご意見伺いたいのですが。いわゆる相談支援部会で、滋賀の療養情報を作成しましたと。そこで趣旨とか含めてメディアに対して投げかけ、プレスリリースを考えているのですが、ご意見いかがでしょうか。

(鈴木部会長)

今ご提案ありました皆さんいかがでしょうか。

(市立長浜病院)

プレスリリースはとっても大事で、積極的にぜひ周知徹底してもらえるようにお願いしたい。

(大津市民病院)

考え方としては一緒ですね。していただかないと。我々が知っているだけではなくて、がんになる患者さんがこういうものがあるとまず知っている。がんになってない患者さんが知っていないと話にならないので、ぜひされたほうがいい。

(市立長浜病院)

そういう意味では、患者になってしまってからではもう間に合わないので、それよりもなる前の方がこんな冊子があるのだからぜひにと思っていただくという方向になるといい。

(事務局)

プレス通じてということですが、当然メディアに出すとこれに対して照会があると思います。ぜひ照会の窓口は、相談支援センターとかそういったところということになりますので、各病院さんで対応をよろしくお願ひしたいと思います。

(市立長浜病院)

PDF を配って下さい。

(彦根市立病院)

それに関連してなんですが、転載禁止だけど PDF になっている。がん対策については配っていいよということなのですが、有償で配布しなければ、患者さん同士で配っていただいてもいいと思うのですが。

(市立長浜病院)

PDF として広まっていく分という意味ですよね。

(協議会事務局)

患者さんがお配りされる部分については問題ないのですが、やはり作った内容が意図しない形で転載されたりすることがありえますので、そういった意味も含めて最後のところに書かせていただいています。当然患者さん同士でコピーしてお配りされるということについては、許容している範囲でございます。

(彦根市立病院)

患者さんが見て、どんどん配っていいんだと思えるようなふうを書いていただければ、と思います。

(市立長浜病院)

がんでお困りの方に、ぜひ共有していただけるような意味合いですかね。

(協議会事務局)

そのあたりの表現はまた検討させていただきます。

(大津赤十字病院)

この文言やめたらすっきりするのではないですか。

(協議会事務局)

すっきりするのですが、悪用される可能性がなきにしもあらずです。

(市立長浜病院)

どんな場合が想定できるんですか。例えば一冊千円で売るとか。

(協議会事務局)

正直なところ、その可能性がないとは言えないので、ちょっと心配ですね。

(彦根市立病院)

書く書かないかでなくて、要は患者さん達がもっと自由に、隣にいる患者さんにもこういうのがあったよと、コピーしたりプリントアウトしたりして渡せばいいわけで。

(がん患者団体連絡協議会)

少し話をしていたのですが、営利目的ではいけないと書けば。

(事務局)

少し事務局で検討させてください。決して患者さんに対してマイナスの部分ではなくてプラスのほうで受け止めてもらえるご趣旨のことかと思いますが、事務局で考えてみます。

(国立病院機構滋賀病院)

県でたくさん書類を出して作っていると思いますが、いつもこう書くみたいなルールはないのですかね。すべての県が出すパンフレットに、こういうことが書いているわけではないと思いますが。

(事務局)

確かに地域の療養情報という部分では、先行して作っているところがありますが、この文言が入っているところとないところがありますが、その考え方までは確認はとれていませんが、沖縄あたりはこの文言が実はありました。先程出てまいりましたチェックリストについては、それをベースにさせてもらおうかということで、事前に沖縄県のほうに了解を求めまして、今回それをベースに滋賀県の療養情報に転載させていただいております。何も書かないのがいいのかどうか、この場では今すぐにはあれですが、その辺も含めて事務局で預からせていただきたいと思いますけれどもよろしいでしょうか。

(鈴木部会長)

山脇さんよろしいでしょうか。事務局でもう少し検討していただくということで一任させてください。他、療養情報で何かありませんか。

(がん患者団体連絡協議会)

最後についているアンケートのところですが、何歳とか書いていますが、先程から議論になっているどんなタイミングで渡されましたかとか、そういうこともアンケートに入れておくと、今後のことにもなるのかなと思うのですが。項目については書いていますが、ほとんどがどういう方が手にしたかですよ。手にした時のタイミング、言葉はわかりませんが、アンケートの中の質問に書いたらどうかと思いました。その項目を追加して入れていただけたらなと思います。

(鈴木部会長)

ということは4と5の間ですね。いただいた場所、タイミングに関してですね。田中さん、これは校正可能でしょうか。

(事務局)

校正については大丈夫だと思いますが、はがきという紙面の都合もあって、例えばこれに変えてとかそういうご提案をいただきましたらどうかと思いますが。今文言のイメージができないですが、またそのへん反映できるかやってみたいと思います。校正に関しては、業者と今回の部会を踏まえてということですので、大きな変更がなければ若干の修正は可能です。

(市立長浜病院)

ぜひこのアンケート用紙はご返送いただくということで、次の発刊に役立たせていただきますとか、粗品進呈というのは無理でしょうけど、何かフィードバックがしっかりかからないと、我々として暖簾に腕押しみたいなのはさみしいなという思いはします。切手貼って出してくれるのは10人に一人もあるかなしみみたいな気もします。私が渡す分には、ぜひとも出してあげてねと言いますが。

(鈴木部会長)

伏木先生のご心配は具体的な数字で表れてましたっけ。沖縄のほうはアンケート回収率は数字でできましたっけ。あまり言わないかな。

(事務局)

そこまでは確認していませんね。

(鈴木部会長)

例えば「ご協力ありがとうございました」と下にありますが、字は小さくなるかもしれませんが、次の世代のためとか。4、5の間にどういうタイミングでいただいたか是非検討してみましょうか。

(協議会事務局)

冒頭に今後のがん対策の参考にするためということで、強調するようにぜひアンケートにご協力お願いしますと入れたのですが。

(鈴木部会長)

なるほど。二行目にありますね。

(市立長浜病院)

ちょっと字が小さいですね。

(協議会事務局)

どういった方法で入手されましたかということで、主治医からとか相談支援センターでとか、看護師さんからとかが考えられます。

(鈴木部会長)

記載するのはなかなかつらいので、チェックポイントでチェックの を作る方がいいかもしれませんね。

(大津赤十字病院)

7、8をまとめて少しスペースを作ったらどうですか。

(県健康長寿課)

上から2行目3行目4行目もはがきの外に持ってきてもらったらいいですね。ご返送くださいという文章をはがきの外に。

(市立長浜病院)

場合によっては一部は表面にまわってもいいかも。

(鈴木部会長)

自由記載の欄が多かったら、出すのが初めから嫌になってしまう場合もありますので、7、8を統一して一つにするのはいいのかもしれないですね。

(草津総合病院)

今ずっと見させていただいて、先生方おっしゃっていただいたように、患者さんが診断を受けた時なり受ける前のタイミングで、手にとっていただくと十分いけるなと思うのと、がんの診断を受けてオペを控えておられる方なり、化学療法なり、治療中の方でも全く活かないわけではないなと思ったんです。

PDFという話は先程から出ていたので、結構内容が濃いので、いろいろな方に手に取って見ていただけるような形があってもいいのかなと思ってはいます。今後の様子をみながら、自分のところでプリントアウトしてでも、患者さんの目につくところには置けるといいなと思っていました。がん研とかの冊子と一緒に、滋賀県は滋賀県でこんなあるよという感想です。

(大津市民病院)

先程のはがきの件に戻るのですが、はがきのところで郵送いただくかがん相談支援センターにご提出

くださいとなりますと、県内のがん相談支援センターの一覧は拠点病院さんだけしかありません。お渡しするのは支援病院となると、患者様には郵送か持って行ってくださいということになりますので、これは支援病院の方はどう考えられますか。

もしくはもらったところに出してくださいなら、うちがお預かりしてお渡することもできますのですが、例えば支援病院に来る患者さんに関しては、うちなら近くなら津赤十字病院さんや滋賀医科大学附属病院さんに持って行ってくださいとか、50円切手貼って郵送してくださいということになると、出る率は少ないと思うんですね。

(鈴木部会長)

わかりました。そのへんもよくもう一度考えながらやっていきたいと思います。ここのところは今日のメインでもありますから、今までご発言なされていない方たち、いかがでしょうか。特にございませんでしょうか。ではいろいろ宿題をいただきましたけれども、事務局のほうで更にリファインして期日に間に合うようにしていきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

5 平成 25 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)

資料 9 ページになりますが、A4 横に平成 25 年度の取組内容および全体スケジュールというのをつけさせていただいています。ここで取組事項については、(1)のがん相談 Q&A から(5)国立がんセンター等研修派遣調整(相談支援関係)までです。

順番にいきますと、まず(1)がん相談 Q&A ですが、来年度第 1 回部会におきまして内容更新に向けての検討等させていただきたいと思います。年度末に今年度と同じような形になりますけれども、各部会の議論をふまえて更新をしていくと。

(2)がん相談支援センターの相談員の資質向上ですが、新計画においても重要視されていますが、相談員の資質向上ということで、先程も申し上げましたが、来年度については相談事例検討会を 2 回実施したいと考えております。

相談員研修ですが、24 年度から始めたわけですが、アンケートの結果の評価も結構高いということで、現時点では日程は確定できませんが、来年度 11 月の中下旬頃、来年度の第 1 回部会において、日程と概要的なものは提示させていただくことができるのではないかと考えております。

(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ですが、新計画においてピアサポーター等の要請は継続してやっていくということになっています。患者会さんと連携をとりながらやっていきたいと考えております。

(4)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・広報ですが、引き続き各病院の提示体制ですが、医師・診療科等こういったものを積極的に PR していくということで、各部会で議論検討をしていきたいと思います。

(5)国立がん研究センター等研修派遣調整については、これは特に滋賀県の推薦を得て、滋賀県から何名とか、部会として調整が必要となる研修については、当部会において調整させていただくということで、これは年間通じて必要に応じて随時調整をさせていただくというものでございます。

なお相談員の基礎研修というのが毎年行われているわけですが、来年度に向けて既に国立がん研究センターの方から受付が始まっています。ぜひ支援病院の皆さま方についても、この研修を積極的に受講していただくようお願いしたいと思います。なお詳細については、国立がん研究センターのホームペ

ージをご覧くださいますと、申し込みのシートも掲載されていますので、ぜひ研修会の受講検討いただきますようこの場をお借りしてお願いしたいと思います。以上です。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。今のスケジュール案に関してご付議等ございましたら。

(大津赤十字病院)

療養情報の評価は来年度1回も取組事項にあがっていないのですが、来年全然なしでいいのかと思ったのですが。

(事務局)

今度第1回部会の時に、どこか項目だしをしていしましょうか。6になるかどうか。滋賀の療養情報について検証とか配布状況についてどうかとか、部会でもご報告いただくような形にしましょうか。

(大津赤十字病院)

そんなに頻繁にしなくてもいいと思いますが。ゼロなのは大丈夫かとふと思いました。

(市立長浜病院)

必ずその他で。

(協議会事務局)

ここに挙がっているものだけ議論するという形にしてしまうとそれだけになっていまして、その他のものもあって、随時必要なことを検討するというやり方で。例えば就労の問題等への対応もその他のなところで、色々必要なものをその都度やっていくと。この記載に縛られるということではないということやっていけばいいかなと思います。

(事務局)

満足度調査もまた、協議会として検討していくことですので。その他という整理でよろしいでしょうか。

(部会員)

これは何月から配布ですか。

(事務局)

年度末に納品ということで進めていますので、実際の配布は4月に入ってしまうかもしれません。その点だけお含み置きいただきたいと思います。先程の件はその他でよろしいでしょうか。括りとしてはその他でいろんな案件もありますでしょうし、その中で議論させていただくということで、よろしくお願ひします。

(鈴木部会長)

よろしいでしょうか。それからこの一連としまして、特に患者の皆さまはお薬について知りたいとか、治療中とかそういったところの口腔ケアですね、非常に関心がありまして、がん患者サロンでもそういうお話も出ておりますでしょうか。薬の服薬指導について、もっと知りたいけどどうしたらいいのかとか、どこへ行ったらそういうお薬のこと聞けるのかなあとか。

(がん患者団体連絡協議会)

副作用のことはすごく多いです。副作用対応はどうしたらいいのかとか。情報は結構今いろいろされているので。

(鈴木部会長)

と言いますと、口腔ケアとかいうことですかね。

(がん患者団体連絡協議会)

口腔ケアは、乳がんなんかは特別な薬があったりするので、その件についてはでるけどあまりでてこないです。抗がん剤治療とか分子標的治療薬とかの副作用に困っているというのは、患者サロンでよくできます。

(鈴木部会長)

わかりました。薬剤師会から藤原理事来られていますね。そのへんに来年度の取組とかいかがでしょうか。

(薬剤師会)

抗がん剤は薬剤師会としては、滋賀医科大学附属病院さんで、がんの治療について研修会を年に何回かしていただいている、会員が参加しているというところなんです。各薬局にも患者さんからのご相談があるかと思うのですが、それぞれで対応させていただいているところかと思います。がんブロの研修会をやっていただいていますので。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。歯科医師会ならびに歯科衛生士会いかがでしょうか。医科と歯科の連携ということでまた口腔ケアのフォーラムを開きましたが。

(歯科医師会)

その点に関しまして私たち歯科医師会のほうでも、病院歯科がある病院とない病院があります。滋賀医科大学附属病院さんは多いですね。他の病院、大津赤十字病院さん、草津総合病院さんも少ないということで、その点は各地区の歯科医師会のほうは、病診連携をやっておりますので、そういう面で滋賀県歯科医師会の公衆衛生部を中心に各拠点病院と対応してやっていこうという病診連携を考えています。

言っていただければどんどん動きますし、私たちのほうも必要であれば動きますので、その点は特にがん患者さんだけでなく、口腔ケアに関しては病院に関しても、働きかけます。各開業医が自分達だけにかかっておりません。当然地域の方がたまたま病院におられるということだけなので、もしも退院されたら訪問診療ということになります。それに関しても動いておりますので、よろしく願います。

(鈴木部会長)

力強いお言葉ありがとうございます。今日は歯科衛生士会からも来られておまして、コメント何かいただけますでしょうか。

(歯科衛生士会)

歯科衛生士のほうでは、先日それぞれの部会の報告会を行いました、症例報告も一緒に行わせていただきました。歯科衛生士のすべてが情報を共有することは無理ですが、スキルアップのためにどのようにすればいいか、勉強会をさせていただきましたし、ビスフォスフォネート剤をたくさん使ってらっしゃるのですが、開業医さんのほうで抜歯をされた後、顎骨壊死が治らないという症例がたくさんありますので、ビスフォスフォネート剤の情報の浸透やビスフォスフォネートが使われた後の洗浄をどうしても開業医さんにしていただかないといけないという状況がありますので、治療の徹底とかを歯科医師会のほうにもまたお願いしながら、連携をとっていけたらいいなと思います。

(鈴木部会長)

ありがとうございます。では議題のその他に移らせていただきます。まず、がん患者団体連絡協議会菊井会長からご報告がありますのでよろしく願います。

6 その他

(がん患者団体連絡協議会)

今回がん患者団体連絡協議会で、ピアサポーターさんのフォローアップ研修会をさせていただきました。3月7日第7回の成人病センターの緩和ケアについての研修会で最後を迎えます。皆さんにはご協力いただいて本当にありがとうございました。一般の参加者も各回で十名前後ありまして、その後、グループで話すことによって、とても良い研修会ができたと思っています。ありがとうございました。

そのお礼が一つと、私たちがやっていますががん患者サロンはグループカウンセリングをやっています。そのことについて、日本対がん協会が、がん患者サロンのピアサポーターを今策定されて、それはグループカウンセリングではないので、グループカウンセリングをしている滋賀県の状態を聞き取り調査に3月に来られます。その状況を対がん協会のホームページのほうでアップされるということで、滋賀県からそういうことを発信するというをお伝えしたいと思います。

先程もありましたけれども、来年度もピアサポーター養成講座を開催いたします。その際にピアサポーターさんの募集をしますので、前にもチラシを貼っていただいたと思いますが、拠点病院支援病院にまたチラシを貼っていただきたいと思います。その際にもし病院の中で、ピアサポーターさんにこの方向いているなという方がいらしたら、ぜひご推薦いただきたいと思います。

今、ピアサポーターさん51名養成したのですが、再発されたり転居されたりとかで、40名近くしか活動しておりません。大半が女性なんですね。また部位は乳がんの方がとても多いので、男性の方のピアサポーターを増やしていきたい、またいろんな部位の方にサポーターになっていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

最後に、目標の中にもがん患者サロンの普及という言葉があがっておりますけれども、実際参加される方は多くて、成人病センターはと多くて10何名、滋賀医科大学附属病院も多いですが、他もそこそこ伸びてきておりますけれども、まだまだそんなに知っている方も少ないし、参加して下さる方はもちろん少ないですね。

そんな時に私たち話していて、どんな感じで患者さんに言っていただけたらいいかなという時に、やはり先生はもちろんですが、相談支援センターの方ももちろんなのですが、病棟にいる看護師さんにもっとサロンのことを紹介していただきたい。入院されている患者さんもおられますので、身内にとっても悩んでいるような患者さんは、看護師さんがみてくださっていると思いますので、「是非サロンに一回行ってみたら。」というお声かけを、病院の中でしていただけたらありがたいと思います。それを最後にお願ひとして報告させていただきます。ありがとうございます。

(鈴木部会長)

以上、お礼とお願ひということでございました。ありがとうございます。

引き続きまして、私のほうからお知らせがあります。ICTを活用した相談支援センター相談員支援システムの構築というのがありますが、ここにおられるかなりの相談員の方たちには趣旨をご説明しましたけれども、後ろに閉じてございます。

お話をいたしますと、今現在国では、がんの診療提供体制の在り方の検討会がございまして、一つの大きな目標は、相談支援センターをいかに機能的に向上させるかということです。しかしながら皆さんご承知のように、がん患者さんが増える。いろいろなお薬が出たり治療法も進歩してきますので、質問内容とか非常に多彩になったりとか高度化してきまして、個々の相談支援センターとか支援病院の担当の方たち、非常にお困りの事例が多くなっています。2月の事例検討会では、そういったところはかなり見

受けることができたわけです。

相談支援センターの機能の向上に関する研究ということで、国立がん研究センターの高山先生が主任研究者になられておりますが、その分担として2年計画でこの支援システムの構築を考えております。

いろんな難しい内容とかみんなから聞きたい内容を、それに対して回答を行っていくというシステムで、それを行いましたら相談事例が共有できて、みんなの知恵を集めて回答が可能になって、回答困難事例の速やかな対応ができると。相談員がそれぞれ孤立しているのではなくて、みんなと輪になっている、いつも顔が見えているという状況のモチベーションが上がるのではないかと思います。ひいては相談員の質の向上につながると考えておりました。

またオプションとしてサーバには蓄える能力がありますので、それぞれキーワードを検索していきますと、相談員用ですがQ&A集の作成ができるのではないかと思います。初年度の今年度はそういうシステムを開発しまして、パイロットをしてみたいと思います。そして来年度、拠点病院の相談支援センターの皆さまに協力をいただいて、実際に動かしてみて、本当に役に立つものかどうか、相談員に逆に負担にならないかとかそういったことも含め、検証を進めてまいりたいと思います。これがもし上手くいきましたら、都道府県を一つの地域単位としまして、別の地域にこれを活用できないか、国と一緒に考えていきたいと思っております。こういう試みは滋賀県で初めてですので、ぜひ協力していただければと思います。

それぞれの病院長に対して、私のほうから協力依頼書というのを3月上旬に送付いたしまして、その許可のもとに進めてまいりたいと思います。本当はスタートミーティングということで実際にやってみたいのですが、なかなか皆さんお忙しい状況、しかし内容もそんなに難しくありませんので、最終的な仕様書をお配りしてスタートしたいと思っております。よろしく願いいたします。また質問ございましたらご質問ください。

では続きまして、滋賀県の県立図書館と相談支援センターの連携について、山本さんからお願いします。

(大津赤十字病院)

国の研究ですが、図書館を情報提供の場の一つとして活用できないかという趣旨の研究がありまして、長崎ではもう相談支援センターと図書館が連携しているそうです。

慶応義塾大学の教授から連絡がきていて、そこに県内の相談支援センターと図書館の館長さん、司書さんと顔合わせから始めさせてもらいたいという依頼がありました。鈴木先生を通して部会にも相談があったのですが、まずは顔合わせと図書館側の手応えみたいなことを確認してから、もしよかったら、それを部会として持ち込むかは次の段階として、まずは3月に拠点病院の相談支援センターの相談員さんと図書館側とで、顔合わせみたいなことが予定されております。2時から5時という感じで、まずは顔の見える関係で、向こうも相談支援センターについて、ご存じないんですね。だからどういうことを相談支援センターがしているのか、それをたどるとがん対策基本法にたどりつくとか、そういう施策の中からこうなっていることも説明してくれと言われていたのですが、そういう全体の説明をしながら、顔の見える関係性を構築してほしいみたいな意図があっただけです。

参加はとりあえず相談員からということなので、もしまた上手くいけば、県内に徐々に広めていくという方策でいきたいという感じになっております。

(鈴木部会長)

私がお話したもの、山本さんがお話ししたもの、部会としての事業ではありませんが、将来的に相談支

援の日本の体制を変えるシーズですね、パワーを持っていますのでご協力願いたいと思います。また質問がありましたら私か山本さんにお話ください。

(大津赤十字病院)

相談支援センター、支援病院さんの相談窓口で、同じ相談支援のツールを使おうかという話があって相談支援部会で検討してはどうかという話があったなと思うのですが、県内でどういう相談がどれだけ多いと統計をとる意味におきましても、同じ相談支援ツールと言いますか、国から来ているものを使えばいいという話もあるし、静岡がんセンターが取り入れているものもあったりとか、そういうのを検討する意味においても、相談支援センターですべき事業だなと思います。

(事務局)

説明不足ですみません。第2回部会の会議録も添付させていただいております。確かにがん相談のシートというのは、がん相談支援センターにありまして、前回の部会でも支援病院の部会員さんから、そもそもシートというのは見たことない、どんなものですかというのはありました。これについて第2回部会の時も各病院でオリジナルなものを、標準のものに加工して使われているということもご意見としてあったようです。これは部会というか各相談員さんと集まってもらって、その中でそれぞれの病院では今現在こういうシートをこうアレンジして使っているよということの情報交換をしながら、例えば全県で一本化したものができるのか、やはり病院のオリジナリティがあって、一本化は難しいというのか、その辺やはり実務者で集まってやっていって、部会のほうへあげていくほうがいいのかと思うのですが。事務局はそう思っているのですが。

(鈴木部会長)

いわゆるワーキングを作るということですね。

(事務局)

そうですね。ワーキングというか実務者が集まってもらって、シートの統一化みたいなものですね。念頭としては、共通的なデータを把握する上で、そういったものが必要になってくるのだと思うのですが、実務者でやったほうが、いきなりこの部会で取り上げるにはちょっと内容的に偏った部分もあるのではないかなと思います。

(鈴木部会長)

そうですね。順々にやっていきますかね。特に相談支援センターの質の評価をする時に常に出てくるのは相談支援件数なのですが、いくらありますかと色々な問いかけをすると、本当に記事もまちまちで100、200から本当にしっかりしているのが1時間かけてやっているのが、それしか出てこないということがありますので、そういった意味でも標準化というかそういうシートがあったほうがやりやすいし、将来的にも国もそういう共通のシートが出てくる可能性もありますね。その辺はわかりにくいですけど。

そしたら事務局から提案がありましたように、実務者だけで自分たちのシートを持ち寄って、日程調整とかしながら、こうこうこうしているのよということをやりますかね。

(事務局)

またそのへんですね。調整しながらご連絡したいと思います。

(鈴木部会長)

一応予定した議題は終わっております。何かご発言ありますか。

(市立長浜病院)

事例検討会、年2回ありますよね。その時に参加するかどうかわかりませんが、例えば遠方なのであんまり頻回では厳しいと思ったので、シートについては併せて時間を別にとってもらって、させてもらってもいいかなと。私もシートは今日持ってきたのですが、今日話題にでないかなと思ったのですが、ぜひともしてほしいことなので、来る努力をしますのでぜひ取り組みたいと思います。

(鈴木部会長)

時間を有効に使おうと。そういうご提案ですね。わかりました。ありがとうございました。

(公立甲賀病院)

今度、もしそういう話し合いがあるようでしたら、今、たぶん大津赤十字病院さんは国立がんセンターのシートを基準に使っておられるということなのですが、ほぼそれをベースにして、静岡がんセンターはデータを簡単に処理できるようにほぼ同じ内容になっているので、もしご利用でない病院、施設がありましたら、そういったホームページを見ていただくと、静岡がんセンターの方も取り入れて利用できるようになっています。

(鈴木部会長)

シートに関しまして長浜赤十字病院の垣見さん、どんなシートを使われていますか。

(長浜赤十字病院)

今はOPTIMとかにあった相談支援の紙にチェックをしていって、紙ベースではさんでいってチェックをしていっています。

(鈴木部会長)

わかりました。

(大津赤十字病院)

アクセスやエクセルで管理しています。

(鈴木部会長)

標準化できたら結果は素晴らしいものがでるのですが。標準化も一つの道ですのでいろいろ考えていきましょう。他どうでしょうか。

(高島保健所)

高島のほうは拠点病院がない関係で、大津赤十字病院さんや成人病センターさんの相談支援センターを利用されている住民の方が多いかと思っているのですが、実際こういう療養情報というのを手に取る機会が、住民さんに活用できるようになれば、もっといろいろと地域のほうでも支援できるのかなと考えています。保健所では拠点病院がない関係で、がん患者サロンを患者団体さんに協力いただいて、実施させていただいている状況ですが、たぶん県下の中でいちばん参加率が増えていない状況で、いろいろと困っているところもあるのですが、皆さま方のサロンの状況とか聞かせていただいて、よりよいサロンを運営していきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

(鈴木部会長)

その他、何かございませんでしょうか。

(がん患者団体連絡協議会)

情報提供で、図書館との連携を考えているとお聞きしたのですが、がん治療の本は、治療が日進月歩で進んでいるので、病院の中のがんの本が古いものがあったりするんですね。実際にはがん患者サロンに来られた入院患者さんがその本を持って来られて、見ていらした本は私が10何年前に買った本だっ

たんです。乳房再建のことで質問とかあったのですが、やはりとても進んでいるので、「後ろ見てみたら。何年前の本よ。」と言ったのですが、たぶん情報の更新をどうするかというのは、がんの図書ですごく大きな問題だと思います。その辺を図書館と連携する時に検討していきたいのと、病院の中にある図書室とかに置いてあるものとか、本当にその辺を必ず見ていただきたい。

患者さんは病院の中にある図書なので、それは正しいとみるのですが、いろいろなところを知っているとそれは古いよとわかりますが、本当にわからないので、その辺をがん治療の進歩とともに、情報提供もそれにあうようにしていただかないといけないなど、サロンで感じたことがあるのでそれをお願いしたいと思います。

(市立長浜病院)

ぜひ私が来年この場に出てくるか未定ですが、出来る限り。これこそが、患者さんにうれしい取組のはずなので、ぜひここがこの療養情報を元に、サロン全部含めて周知徹底していくことを、滋賀県の医療が変わるなというのが、強い願いでもあり希望でもあり夢でもございます。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。まとめの言葉をしていただきました。事務局から。

(協議会事務局)

がん相談 Q&A の話に戻ってしまうのですが、アクセスが伸びないということで、私の職場に情報と広報に詳しいものがあるので聞いてみましたところ、いくら新しいホームページを立ち上げて、あまり意味がないと。やはりホームページの周知が大事だということで、チラシとかもあるのですが、もう既にリンクしていただいているところもあると思いますが、病院のがんのページ、拠点病院、支援病院のところにあると思いますが、そこにがん相談 Q&A のリンクをはっていただけましたら、少しでも多くの方に見ていただけるとと思いますのでご協力のほどよろしくお願いします。

(市立長浜病院)

アクセスを増やすための攻略の一つとして、更新が頻回に行われているところはみんなも見に行くのだけど、見ても平成何年からほとんど変わっていないわとみたいなのは、見に行く必要がないなみたいになってしまうこともあるので、こうやってどんどん更新しましたみたいなことをどこかに表示していったりも恐らく重要なことだと思います。

(鈴木部会長)

ありがとうございました。更新情報の提供。

では長時間にわたり熱心なご討議どうもありがとうございました。これで第3回部会を終わらせていただきます。