

平成 25 年度 第 1 回滋賀県がん診療連携協議会 議事録

日時：平成 25 年 8 月 8 日(木) 午後 2 時～午後 3 時 30 分

場所：クサツエストピアホテル 瑞祥の間

【協議会構成員】

笹田会長（成人病センター総長）、柏木副会長（滋賀医科大学医学部附属病院病院長）、
廣瀬副会長（大津赤十字病院病院長）、清水会員（公立甲賀病院病院長）、
金子会員（彦根市立病院病院長）、多賀会員（市立長浜病院病院長）、笠原会員（滋賀県医師会会長）、
増田会員（滋賀県薬剤師会会長）、力石副会長（滋賀県看護協会）※代理、
松井会員（滋賀県放射線技師会会長）、入野会員（滋賀県臨床検査技師会会長）、
石黒会員（滋賀県歯科衛生士会会長）、菊井会員（滋賀県がん患者団体連絡協議会会長）、
八木会員（滋賀県がん患者団体連絡協議会副会長）、嶋村課長（滋賀県健康福祉部）※代理、
鈴木会員（協議会企画運営委員会委員長、相談支援部会部会長、成人病センター副院長）

【オブザーバー】大野副院長（大津赤十字病院）、角野次長（滋賀県健康福祉部）

【欠席】

芦田会員（滋賀県歯科医師会）、石橋会員（滋賀県看護協会会長）、那須会員（滋賀県健康福祉部部長）

【事務局】

成人病センター多胡事務局長、成人病センター堀院長補佐（緩和ケア推進部会長）、
成人病センター水田院長補佐（がん登録推進部会長）、地域医療サービス室 田中参事、
疾病・介護予防推進室 田中参事、今堀主幹、経営企画室 谷本主任主事

会長あいさつ

（笹田会長）

本日はお忙しい中、酷暑の中、お集まりいただきましてありがとうございます。初めてご臨席いただく方もいらっしゃると思いますので、本協議会の簡単な歴史を持ち寄りますと、平成 21 年 3 月にこの協議会が設置されまして、その中の 6 つの部会を中心に活動しております。

県内の医療機関や関係機関との連携体制を作り上げ、がん医療の向上、均てん化等を目標にしてやっ
てまいりました。こうした私どもの活動と並行しましてと言いますか、昨年 6 月に国のほうで第 2 期が
ん対策推進基本計画が閣議決定されております。この場では詳細は申し上げませんが、県においても今
年の 3 月に滋賀県がん対策推進計画が改定されました。このような流れに対しまして、私どもは新しい
計画を作っていくということです。私はいつも申し上げていますが 2025 年というのは非常に大事な年
ではないかと。いろいろなところで 2025 年という数字が出てくるようになりました。

申すまでもなしに、団塊の世代の方がこの 2025 年に 75 才に達する。つまり後期高齢者になってその
人口がピークになります。このことと同時にがんの発症の一番多いのは男性は 70 歳代、女性は 80 歳代
ですから、いよいよ 2025 年には滋賀県のみならず全国的なことですが、がんの患者さんがピークの状
態になります。そして推計ですが、日本人が一生の間になんかがんになる確率は 50%とされています。2025
年には、日本人の 70%が一生のうち必ずがんになる、そういうことです。これは決して脅しとら
ずに、だったらどうしようか、滋賀県は遅れることなしに対策を立ててきちっと乗り越えていこうと、

そういう決意のもとでこの協議会を進めているとそのように考えております。

さらにがんと言いますとかつては死の病と言いましたが、既にその診断治療法は確立されてきております。おかげ様でがんになりましても、その方のその後の生活は非常に長いものになります。人によっては一生のうちにあるがんになって治って2回目に別のがんになって治って、3回目のがんになって。こういうのが作り話ではなくて実態として出てくる。そうするとその人の一生の間には果たしてどういうことが起こるのか。

結論から申し上げますと、今ここにいらっしゃるいろいろな職種の者がいろいろな仕組みを縦横に協力することによってのみ、この滋賀県の将来のがん医療が構築される、そのような考え方でこれまでこの計画を進めてきたと理解しております。今日も今申し上げましたようなことを少し頭の中におきながら、会員の皆さま方の有益なご意見を賜りまして、実りあるものにしたいと思っております。本日はよろしくお願ひいたします。

(事務局)

それでは本日の資料の確認をさせていただきます。まず次第に書かれましたホッチキス止めの資料です。そのあと「滋賀県がん対策推進計画を改定しました」というパンフレットが一部、A3の資料が一部、カラー刷りの新たながん診療提供体制の概要(案)の資料、それからがん診療連携体制のあり方に関するワーキンググループ報告書の資料、滋賀県がん患者大集会のちらし、がんサロンを語ろうというご案内のちらしです。小さい冊子の「滋賀の療養情報」をお配りさせていただいています。お手元に資料はお揃いでしょうか。

それでは本日滋賀県歯科医師会芦田会長から欠席の連絡をいただいております。また滋賀県看護協会石橋会長様から欠席のご連絡をいただいております。代理として力石副会長様にお越しいただいております。また健康福祉部那須部長様からご欠席の連絡をいただいております。代理として嶋村健康長寿課長様にお越しいただいております。ご報告させていただきます。

それでは以降の進行につきましては、協議会会長にお願いしたいと思います。

(笹田会長)

それでは早速始めさせていただきます。

それでは早速議事に入らせていただきます。最初の議題はお手元の次第のように、滋賀県がん対策推進計画についてです。県の健康福祉部からご説明いただきます。

1 滋賀県がん対策推進計画について

(県健康福祉部)

健康長寿課の嶋村です。那須部長の代理で出席させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。お手元に滋賀県がん対策推進計画のパンフレットを配らせていただきました。病院等、各団体のほうには配らせていただいております。今日は時間の都合もありますので、概要版でご紹介したいと思います。

先程笹田会長からお話がありましたように、今やがんは二人に一人がなる時代、このことを受けまして改定をするということで、ここには理念があります。改定の方向性ですが、検診と医療の一層の充実、がんの予防対策をさらに進める、がんになった後の家庭復帰や職場復帰を支える。また更に踏み込んで、小児がんの対策、そしてまたがんやがんになった人をよく理解し支える社会を考えましょうということを書かせていただいております。

次のページ、上のほうにあるのが、一次予防、早期発見、検診の二次予防、真ん中が医療ですね。下が三次予防、あるいは社会的なケア、サポートという形で構成させていただいています。

がんの予防のところですが、一次予防、がんにならないための予防としまして、たばこ対策の推進、食生活の改善、運動習慣の定着を入れさせていただいています。具体的に数値目標をあげさせていただいています。

早期発見については、検診の受診率の向上ということで、29年度には50%に向けてということですが、がん種によっては検診率が低いものもありますので、ある程度幅を持たせて中間的な見直しをしたいと思っております。

それからがんの医療、真ん中の部分ですが、今日皆様方に来ていただいておりますが、いちばん重要なところだと思います。ここには1~6までがんの医療についての取組と目標値を入れさせていただいているのですが、1番目は放射線療法、化学療法および手術療法の推進、チーム医療の推進に力をいれていきたいと思っております。

2番目、がんと診断されたときからの緩和ケアの推進ということですが、今までがんの治療法の中から緩和ケアというのが考え方としてあったのですが、そうではなく診断された時に告知とともにメンタル的にもつらい、そういったことから診断された時からもう既に緩和ケアということですよ。

3番目は地域の医療・介護サービス提供体制の推進ということで、入院から在宅医療へ生活を支えるということで、在宅療養を支援するという地域の体制整備ということを考えています。

4番目が小児がん対策です。なかなかこの部分は今まで手が付けられない部分が多かったところですよ。

5番目、医療機関の整備等ですが、病院機能と開業医の先生方の力を合体させて、計画的に均てん化した治療体制が地域でできますよということよ地域連携クリニカルパス、幸いがんにつきましては、全県統一のパスができています。具体的な目標値はそこに書かせていただいた通りでございます、専門看護師さんの育成であるとか緩和ケアチームの診療数の増加等ですよ。

それから下のところですが、社会的な面でのサポート、あるいはむしろがん患者さんでなければできないピアカウンセリングであるとか、今は二人に一人ががんになる時代ということよ、がん患者さんががん患者さんの痛みを聞き、支えるという文書相談の充実であるとか、がん相談支援センターの相談機能の向上ということよ。

またがんを抱えながら仕事ができますよということよ、就労就学等の社会問題の対応ということよ、先般滋賀医科大学の学生さんに関係機関等に勉強に行ってください、非常に良いまとめをしていただきました。菊井会長、ありがとうございました。

やはり若いこれから医師になろうとする学生さんもこれに関わることで、がん患者とともに歩むという気持ちになってもらったらいいなと思っております。本当に就労という問題がありますので、社会的な問題も含めて啓発していきたいし仕組みを少しでも作っていければ、このように思っております。最後に裏表紙は取組のまとめということよ。

(笹田会長)

ありがとうございました。非常にわかりやすい資料で嶋村先生からご説明いただきました。何かご質問等ございますか。

(大津赤十字病院)

目標値の中で肺がん16.3%、少し他より低いのは、これは基準としてはCTまでやったものが16.3という意味ですか。

(県健康長寿課)

CTまでは入っていません。

(大津赤十字病院)

というのは、大腸がんよりもこちらのほうが簡単に検査できるので、何で低いのかなと思った。喀痰ができていないから下がるわけですか。わかりました。

もうひとつ小児がんに関してですが今年度から始まるのですが、県ではだいたいどのくらいの方数を推定として考えられるか。そのうちで一番多いのは血液がんだと思いますが、何人くらいと今現在把握しておられますか。

(県健康長寿課)

163名です。主に白血病です。

(大津赤十字病院)

もう一点、専門看護師のことですがなかなか取得が難しいのですが、認定看護師だったら各病院がある程度そろえていて養成されていると思いますので、認定看護師のことも触れていただいたらありがたいなと思いますがいかがでしょうか。

(県健康長寿課)

この資料は概要版ですので、主なものをあげておまして、こちらのほうにはいくつか入れさせていただきます。

(彦根市立病院)

がんの予防で子宮頸がん予防ワクチンの接種率を高めるとありますが、今は積極推奨はしないという状況ですよね。それを勘案した上での数字ですか。

(県健康長寿課)

国は積極的な勧奨をしないというだけで定期接種は枠組みは特に変わっていません。基本的な方向性は特に変わっているわけではありません。今は症例、副反応を詳しく研究している途上ですので、積極的な勧奨はしないというだけで、今のところ特に方向転換したわけではありません。

(笹田会長)

ありがとうございました。

(県健康長寿課)

少し追加で新しい情報なのですが、議員提案でがん条例の動きがありますので、お知らせしたいと思います。

条例は二つの方法がありまして、一つは知事提案、もう一つは議員提案がございます。どちらかの方法がございますけれども、議員提案で動き始めました。もう既に各都道府県見ますと、24の都道府県で条例ができていますが、このうち20の都道府県で議員提案でございます。

(笹田会長)

ありがとうございました。今ご質問いただいたこと等に対してきちっと進めていくということです。最後におっしゃったがん条例ですね。非常に大事なステップということで、今ご提案いただきましたように、我々もそれにむけて協力的に対応していくのが適切かと思えます。よろしくお願ひします。

それでは次に進めさせていただきます。新たな滋賀県のがん対策推進計画のもとで取り組んでいこうということですのでご協力をお願いし、二つ目の議題に進みますが、平成25年度以降の協議会の取組についてでございます。この内容については、協議会の事務局から説明させていただいて、ご意見を頂

戴しまして、各部会から必要に応じてお答えいただくというスタイルをとりますので、よろしくお願ひします。

2 平成 25 年度以降の協議会の取組について

(協議会・企画運営委員会、相談支援部会、緩和ケア推進部会、がん登録推進部会、地域連携部会、診療支援部会、研修調整部会)

(事務局)

では説明のほうさせていただきます。お手元の次第と書いてある資料を見ていただきますと、1 ページというところがございます。今の 25 年度以降の取組ということで、これまでの取組と大きく変わりましたのは、このようなアクションプランを設けまして、年次計画および 5 年間の計画を設けまして、その上で活動を行っていくということと、9 月末、年度末で評価を行って、何が達成できて何が達成できていないかをわかるような形で、皆さんに評価をいただければということで進めさせていただきたいと思っております。

まず 1 ページでございますが、協議会・企画運営委員会の取組ですが、目標が滋賀県のがん医療の質の向上と均てん化、がん診療連携の推進というところです。主な取組といたしましては、表の平成 25 年度のところにもございますが、今後がんの患者さんが 2025 年にむけて増加するというので、やはり病診在宅連携の構築は欠かせないことと思っておりますので、そういったところや医科歯科連携に力を入れてまいりたいと思っております。

今年度の活動予定については、企画運営委員会および協議会は例年 2 回ですが、3 回開催させていただこうと思っております。2 月には滋賀県がん医療フォーラムを予定しております。8 月半ば頃から拠点病院の整備指針、指定要件の変更がありますので、そちらにも対応していきたいと思っております。

2 ページですが、今後本協議会において取組が必要と思われる事項ですが、1、在宅がん医療への対応ということで、今後どうやっていくかということですが、地域でがん医療を担う医療従事者の育成というのが必要になって、病院や地域の診療所、医療関係団体とか協働して研修などを実施する必要があります。その他、一般県民向け啓発、チーム医療の推進、小児がん医療について取り組んでいこうと考えております。協議会・企画運営委員会については以上です。

(笹田会長)

ありがとうございました。

(事務局)

続きまして相談支援部会の説明をさせていただきます。相談支援部会ですが、3 ページが相談支援部会のアクションプランとなっております。目標はがん相談支援の充実ということで、取組内容としましては、詳細は後ほど説明しますが、年間 3 回の部会を開催し、特に各病院の相談員の会で用いておられる相談シートを各県内の病院で標準化していくということ、相談員の資質向上の取組として研修会や事例検討会を開催しようと考えています。

中身ですが 4 ページご覧いただきますと、25 年度の具体的な中身ですが、ホームページに掲載しておりますがん相談 Q&A ですが、これを年間 2 回の更新でありましたものを随時更新していきます。それから相談支援センターの相談員の資質向上のための研修会を開催します。11 月 29 日に成人病センターで相談員研修会を予定しております。

主な取組としまして、お手元にお配りしました「滋賀の療養情報」という冊子でございますが、昨年

度部会でお作りいただいたものですが、がんになった方のチェックリスト等を含めて非常に有用なものが載っているので、これをどういうふうにしたら患者さんに届けられるか、配り方ですね、そういったことも含めて検討させていただきたいと思っております。

就労の問題点ということで、今年度県が滋賀医科大学さんに委託され実施しておられますがん患者就労実態調査の報告を受けまして、就労に関するがん患者さんの相談支援、および情報提供について検討を行っていききたいと思っております。以上です。

(笹田会長)

ありがとうございました。相談支援部会の説明でございます。3 ページは年次スケジュール、4 ページは内容、その他参考資料として「滋賀の療養情報」こういう冊子にまとめて、皆さんの理解を高めようということです。皆さんいかがでしょうか。特に内容等について何かあればいただきたいと思いますが、よろしいですか。

この冊子は非常によくできていると思いますね。これはがん相談支援部会で作っていただいて、広く配布することによって、県民の皆さんの理解を高めることにより、より相談に対応できる入口ですね。参考になると思いますのでぜひお目通しいただき、活用いただけるとありがたいと思います。よろしくお願ひします。

それでは次に進めさせていただきます。緩和ケア推進部会をお願いします。

(事務局)

7 ページをご覧ください。緩和ケア推進部会のアクションプランですが、部会を年間 3 回開催するほか、今年度は地域連携部会さんのほうで、緩和ケア地域連携パスのワーキンググループを作っていただいていますので、緩和ケア地域連携クリニカルパスの運用というところまで持っていききたいと思っております。

年間、各病院さんで緩和ケア研修を開催していただいておりますとか、緩和ケアに関する県民向けの公開講座、あるいは緩和ケア研修を既に受講されているフォローアップの研修というのを考えています。

8 ページですが、緩和ケア研修でございますが、地域の診療所の先生の受講ですとか、がん診療連携支援病院の先生に受講いただくために連携を進めてもらいたいと思っております。

それから既に受講された方のフォローアップの研修ですが、昨年度は市立長浜病院さんで開催いただきましたが、今年度は成人病センターで 12 月 1 日にフォローアップ研修を実施いたします。

また、一般県民向けの緩和ケアをテーマにした講演会等ということで、世界ホスピスデー記念県民公開講座を 10 月 12 日栗東芸術文化会館さきらで予定しております。今回は終末ケアに焦点を当てまして、映画「いのちがいちばん輝く日 あるホスピス病棟の 40 日」ということで、ヴォーリズ記念病院の細井先生のドキュメンタリーを映画会社のご協力を得まして、自主上映会を行うとともに終末ケアについてパネルディスカッションをしたいと考えております。

その他緩和ケアの推進に関しましては、遺族ケアや在宅緩和ケアを進めていく必要があると考えておりまして、繰り返しになりますが、緩和ケア地域連携クリニカルパスの作成、地域連携部会さんと共同で行っていききたいと考えています。以上です。

(笹田会長)

緩和ケア推進部会からの報告です。いかがでしょう。

(がん患者団体連絡協議会)

遺族ケアについてですが、先日私どもの協議会の方で亡くなれた方の奥様から電話をいただきました。

全然電話も通じなかったのですが、滋賀医科大学附属病院のほうで亡くなられたのですが、「先生と看護師さんからその後どうなさっていますかと葉書をいただいた。すごくうれしかったので、電話ができるようになるまで元気になりました。」と報告の電話をいただいたんです。そういうことをしてくださっているということを私は知らなかったので、すごくいい取組だなと思います。家族さんにはすごくやさしい手の差し伸べになりますので、ぜひ他の病院でもそういうことをしていただいたら、心も休まると思います。報告させていただきました。

(笹田会長)

ありがとうございます。非常にうれしいご報告の一つですね。face to face のそういうものが一例一例積み重なっていくことで、我々の目的に一步一步近づいているなという気がします。ありがとうございます。その他いかがでしょう。よろしければ次に進めさせていただきます。次はがん登録推進部会の説明です。よろしくをお願いします。

(事務局)

がん登録推進部会について 10 ページをご覧ください。がん登録推進部会は目標としてはがん登録実務のスキルアップおよびがん登録の標準化と精度向上の推進ということで、25 年度は全国集計の提出データ、2012 年診断分からがん診療連携支援病院も国がんに提出するようになったので、精度管理を進めていくということ。それからがん登録データの活用を行っていくということ。県の計画にもございませうけど、5 年生存率の算定と公開への協働に取り組んでまいりたいと思います。

スケジュールですが、年間 3 回部会を開催いたしますとともに、実務研修会と実務相談会を開催する予定でありまして、既に第 1 回部会および実務研修会、実務相談会を開催しております。

11 ページは事業計画を詳細にしているものです。実務研修会も実務相談会も 3 回開催することとしておりまして、11 月頃に 2012 年診断分データ提出前の相互チェックを行いたいと思っております。

今年度の事業のポイントとしましては、先程申し上げましたように、全国集計のほうにがん診療連携支援病院さんのデータもでるということで、支援病院さんにも部会に参加いただいたこと、データ活用のほうに力を入れております。もう一点、今年度はがん登録に関しまして国のほうで法制化の年ですので、部会事務局から法制化について簡単に説明いただければと思っております。

(がん登録推進事務局)

12 ページの資料は、国から届いたものそのままなのですが、国の議員連盟でがん登録を法制化しようという動きがかなり具体的に進んでおります。ここに書いております内容でほぼ案は決まっているようなのですが、データ活用その他について検討が進んでいるようで、早ければ秋の国会で決まっていくと言われております。滋賀県では地域がん登録がありますのでそれを延長して、全国で地域がん登録で集めたものを全国集計に寄せていくというような形で進んでいきます。法制化が決まれば早ければ平成 26 年 1 月から予定されていると聞いております。

(笹田会長)

いかがでしょうか。がん登録についての説明を受けたわけですが、この部会について何かご質問はありますか。次に進めさせていただきます。地域連携部会についての説明をよろしくをお願いします。

(事務局)

地域連携部会は大津赤十字病院さんに事務局を持っていただいております。今年度は地域連携パスの整備・活用を目標に掲げております。地域連携パスの年間 270 件の活用ということと、地域連携パスの見直し、緩和ケア地域連携パスの作成、啓発用パンフレットの改訂ということ今年度行う予定にして

おります。

スケジュールは各圏域ごとの地域連携に係る取組、部会の作業部会および部会の開催予定を書いております。作業部会については、5大がん地域連携パス作成部会、こちらでは5大がんパスの見直し、緩和ケア地域連携パスでは緩和ケア地域連携パスの作成をしていただいております。前立腺がん地域連携パス作業部会については、もう地域連携パスは出来上がりましたのでそちらも評価していただくことになっております。

この部会は8月以降の開催を予定していただいております、今年度第11回パス研修会を3月に大津赤十字病院さんで開催させていただくことになっております。

今年度地域連携部会の取組事項として、16ページに現在の地域連携パスの運用状況が一覧となっております。がん種別に申し上げますと、胃がんが早期、進行期も含めまして213件、大腸がんが早期、進行期も含めまして263件、肺がんが8件、肝がんが4件、乳がんが21件、前立腺がんが1件となっております、全体で510件の地域連携パスが今現在運用されているところです。

病院別につきましては、かなり差がはっきり出てきたところです。必ずしも数字が大きければいいということではないのですが、差が目立ってまいりましたので、今後部会で取組の検討をいただければと思っております。

続きまして17ページですが、こちらは地域連携パスの年間運用件数の年度別推移です。年間どれだけ増えていったのかを示しています。22年度、23年度、24年度、1年間でどれだけ運用されたかということですが、いちばん右端が全体の総数でして、次が大腸がん、真ん中が胃がんです。総数と胃がん大腸がんパスは増えているということです。乳がん、肺がん、肝がんについては、少ないということです。次のページは具体的な連携の状況を記載していただいております。

14ページにお戻りいただきまして、パスの運用状況ですが、既存のパスに関しましては運用から3年たちましたので、検証作業を行っていただいております。

繰り返しになりますが、緩和ケア地域連携パスについては作成作業部会を立ち上げ、パス作成に向け取り組んでいるところでございます。

またこれは地域連携パスのなかで、厚生局への届出について滋賀県で一括登録できるようにご尽力いただいているところです。

今後の取組といたしましては、緩和ケアパスの作成および現パスの見直し、計画策定病院いわゆる拠点病院等と連携先の地域の医療機関等のマップの作成を課題としてあげております。以上です。

(笹田会長)

今説明いただきましたことについて、かなり大きなボリュームのある資料ですのでご意見いただきにくいかもしれませんが、いかがでしょうか。

(滋賀県医師会)

今連携パスをやっている数値に差がでたという話がありましたけれども、実際に何人おられてそのうちの何%がこういうふうになったのかがわかれば、差が出ているのかやっている症例が少ないのかわかるかと思いますが。

(地域連携部会長)

地域連携部会の大野です。がん登録のデータを拝借させていただいて、がん登録は2009年、2010年、2011年と公表されております。各がんについて各拠点病院の登録数が出ております。各がん種分の登録数という形で施設ごとに数字を持っております。細かいことは省略させていただきますが、一番高い

施設は9.8%、一番低い施設は1.4%です。

(滋賀県医師会)

実際に差がでているわけですね。

(滋賀医科大学附属病院)

今のパーセンテージですね。今後改善していかないといけないと思うのですが、ぱっと見ますと肺がんの割合が非常に少ないと。恐らくパスにのらない形になっているのではないかと。かなり進展したものになっているのではないかなとちょっと危惧しています。

今はどれくらいの患者さんをパスにのせるかという目的が重要であって、高度なパスよりも実態把握してフォローアップをお互いにしましょうということが重要なので、将来に向かって非常に頑張っているということ、私は大変パスのグループは特に頑張っていると評価させていただいています。今後のことを考えますと、がん種の問題、トータルでは%が少ないと。こういうことも含めて更に検討をお願いしたいと思います。

(地域連携部会長)

先生の言われるとおりで、やはりガイドラインとかそういったものにあまりこだわりすぎると、難しいパスになってしまいますので、なるべく連携がしやすいような形のパスにしたいに変えていきたいと考えております。

一番最初に発言したかったのですが、地域連携部会の目標はがん診療の地域連携ネットワークを整備する、こういう目標にさせていただきたいと思います。地域連携パスの整備が目標ではありません。

(滋賀医科大学附属病院)

そうですね。おっしゃるとおりです。

(笹田会長)

ありがとうございました。部会長からの報告のとおりで、地域連携パスは一つの道具であると、目標ではないと。

(彦根市立病院)

彦根市立病院の金子ですが、湖東の医療圏で見ますと、連携してくれるかかりつけの先生が増えないという実情があるんですね。しかも参加しても加算も何もとらないという先生もいて、なかなかかかりつけの先生方と十分な協力を得られないところがあります。それがなかなかパスを運用する上で、うちのチーム、医療圏ではひとつネックになっていると思われま。

ぜひこれは笠原先生にお願いしたいのですが、がんパスをやはりなるべく積極的に協力してやってほしいということを、かかりつけの先生に強くアピールするようなことをぜひお願いしたいと思います。なかなか病診の連携使って頑張っているのはいるのですがどうも増えないという実情があって、なんとかしないかなと思っています。

(滋賀県医師会)

頑張りますけれども、病院は地域地域と一体化しているわけではないので、同じ地域じゃない患者さんもいるでしょうから、県全体として言わなければいけない。ぜひ地域ごとに医師会がごさいますので、そういうところで、院長先生方は理事とかなっておられるでしょうし、そういう場所でみんな顔が見える間柄であると思いますので、ぜひそちらでも、というような形にしないといけない。

もう一つはこの前も笹田先生と話をしたのですが、研修会、勉強会に出てレッテルをもらっていないと送れないという制度になっているのですが、もともとかかりつけ医が支援病院に頼むわという形で送

っていることがあると思うんですね。そういう時にもう一度先生に直接返していただいて、患者さんは話しやすい間柄になっていますので、私はこういうことで困っている、これからずっと一緒になってみて、行ったりきたりということを普通にやっていくようにしたほうがいいのではないかと。比較的皆さんがんばってやると思うのですが、そのところちょっと作りすぎないようにしてほしいと思います。

(滋賀医科大学附属病院)

ごく最近もあったのですが、患者さんのほうが我々の病院を退院した時にどこへ行っていいかわからないと。我々の病院は紹介するのですが、一般的に患者さんが末期でかなり進展した場合に、緩和ケア病棟はまだ少ない。

例えば痛みの緩和をやってくれと言っても、私たち経験ないからとか。化学療法を月1回やっていますが、そういうものに対しての講習会をやって、開業医の先生が行かれて自宅でもできるんですよと、地域の先生が在宅介護、在宅の医療をやる体制、そのシステムを作らない限り、私はこの問題はなかなか解決しないと思います。更に進んだら緩和ケア病棟行っていただくと。それより以前にかなりの期間、開業医の先生が診れる部分があるのではないかと私は思っていますので、ぜひそういう視点で講習会も含めてお願いできればと思います。

(滋賀県医師会)

そういうことをやっている開業医が今ここにいませんし、私は整形外科医です。

前に先生とも話したのですが、患者さんがそこそこ治って落ち着かれた、頼むわと来られた時に、私たちが構えすぎているのかもしれませんが構えないようにして。もちろん勉強しなくていいということではないのですが、ざっくばらんに病院の先生としては依頼をしていただければいい。

私のほうから直接というのはなかなかなので、地域地域の会長からエリアの会で話していただくようにしたいので、それはやりたいと思います。

(笹田会長)

ありがとうございます。がんについては病院医療が中心だったのは過去の問題で、むしろこれからは地域が中心であるという認識ですね。そのためにはいろいろとお互い信頼しあって、やはり患者さんのためにいちばん良い流れ図を一緒に作って、6つの部会も含めていろんな観点からその患者さんの最も適した医療を作っていこうということですね。

今ご意見いただいたいずれも重要なポイントですので、また部会に持ち帰ってできるところから進めていけたら、今ご意見いただいたようないい流れができるのかなと思います。私はそんなに難しいことではないと思います。患者さんに対する思いは全く共有していますので、我々はいいい方向でこの協議会からぜひ発信していきたいと思います。貴重なご意見賜りました。ありがとうございました。

それでは次の部会に進めさせていただきます。診療支援部会についての説明です。

(事務局)

25 ページ診療支援部会ですが、目標は診療支援の推進と高度医療の推進を掲げさせていただいておりまして、今年度特に滋賀県のがん対策推進計画に基づきまして、各医療の専門性を活かした医療機能の分担、これを行うために調査方法の検討を行うということでございます。これに関しては調査方法も簡単なものではございませんので、5大がんに対する調査の準備というのを今年度実施する予定です。

具体的には 26 ページをご覧ください。中身につきましてはがん治療の病院の機能分担を目指した機能調査ですが、どういった方向性で行うのか、目的で行うのか、滋賀県の特徴はどういうところにあるのか、それを考えて調査項目をしっかりと検討しながら進めていただくこととなります。

また先進的（高度）な医療については、協議会のホームページにも掲載しているのですが、それを更に改めて一般の方にもわかりやすいように、5 大がんについても各病院でどういう治療をやっているのか公開していきたいと考えています。

診療支援の推進については、部会の中でメーリングリストを活用していただいています、それを利用した情報を共有していただくことを検討していただいています。以上です。

（笹田会長）

研修調整部会お願いします。

（事務局）

研修調整部会ですが、県内の各種研修に関する調整と計画の作成ということですが、29 ページをご覧くださいなのですが、25 年度県内で予定されているがん関係のフォーラムや講演会の予定です。これをホームページに毎月 1 回掲載しております。

これにつきまして 45 ページにあげている数字は 24 年度の協議会等の開催の集計です。開催圏域別にいただいているのですが、大津圏域、湖南圏域、甲賀圏域がたくさん開催されているという状況です。開催場所ですが、実際主催されている病院とは異なりますが、地域的に偏りがあり特に湖西圏域での開催が少ないということがございます。

29 ページにお戻りいただきまして、研修の内容、分野、地域ごとの取組を行っていくことを計画いただいております。それから研修調整部会ではがん看護のワーキングを設置いただいております、各圏域のがん診療連携拠点病院でそれぞれ統一のプログラムを設けて、各圏域で研修会を開催いただいております、既にやっております。

それ以外の研修については国立がんセンターの研修であるとか、研修に関しましてはがん診療連携支援病院との役割分担がなかなか難しいというところで議論がございまして、今年度検討を進めていくということでございます。以上です。

（笹田会長）

今の説明に対していかがでしょうか。ご質問ございませんか。もしないようでしたら、各部会等のご意見を賜りました。ご意見を踏まえて、各委員会のご意見をいただいたように、目標に向けて滋賀県はがん医療については先導的な役割を果たそうと、そういう思いで今後進めていきたいと考えております。議題 2 についてはよろしいですか。では議題 3 県からの報告事項について資料 46 ページご説明いただきます。

3 県からの報告事項について

（県健康福祉部）

この資料については、既に前回の会議でも提供させていただいている資料でございまして、先程の推進計画の裏付けとなる予算を審査していただきました。項目的にはこの計画の順に 1 がんの予防のために、2 がんの早期発見、検診等の判別する予算、3 がん医療の充実に向けて、それぞれの関係病院だとか診療所等への予算ということで計上させていただいております。47 ページの 4 患者・家族の相談支援、ピアカウンセラーの養成、就労実態調査。最後のところのがん対策の推進のための予算も計上させていただきます。特に予算は変わりございませんで見ていただいたとおりです。

次のページ、滋賀県で計画しているがん啓発イベントですが、10 月 27 日 日曜日、米原会場を中心にアグネス・チャンさん、堀先生、嘉田知事、吉川先生に進行していただくということで、なかなか北

のほうで大きな啓発は会場のこともありましてできなかったので計画しております。

「滋賀がんの日」を今計画しております。いろいろがんに関係する日はあるのですが、滋賀県ならではという日を計画しておりまして、先程申しましたがん議連の先生方も一緒に考えていただいていると思います。

それからがん相談のブースというのを、がん拠点病院等ということで支援病院も含めてですが、各団体医師会、看護協会等にこれからお願いしていこうと思っておりますが、ブースをぜひ出していただきたい。保険会社アフラックさんが社会全体を支えるということで官民一体となって支えていこうというスタイルを考えています。当然患者さんたちも入っていただいているわけですが、今までの行政主導で行政だけやっているのではなくて、官民一緒になって社会全体で支えるというスタイルを基調としております。ご協力のほうよろしく申し上げます。

着ぐるみ、ゆるキャラについては、ゆるキャラのデザインの提案を募集しておりまして、そのお披露目もあります。

医学生ステージ発表、滋賀医科大学の4回生の学生さんですが勉強していただきました。ありがとうございます。よい発表なのでぜひこの場でと思っております。

また長浜会場はライトアップをしていただき、ピンクリボンのライトアップということで主に乳がん部分を長浜会場でと思っております。また長浜赤十字病院さんをお願いしたいなと思っております。

それからがん対策推進議員連盟の話ですが、どういう条例を作ったらいいんだろうということで、医師会や看護協会のほうにお尋ねがあるかもしれませんが、その時はどうぞよろしく申し上げます。

(滋賀県医師会)

来週私らは話し合うことにしています。

(県健康福祉部)

もう何か来ていますか。

(滋賀県医師会)

はい。

(滋賀県看護協会)

少し話がきているみたいです。

(県健康福祉部)

議員提案はスピード早くきますね。知事提案ではなくて、すごいスピードで条例が作られると思います。

(笹田会長)

いろいろとご提案ございましたので、よろしく申し上げます。今のご説明で何かございますか。

(滋賀医科大学附属病院)

いろいろな事業がありますが、我々は法人化して経費をつけたことに対してどれだけエフィシエントに機能が活性化したかが、常に検証を求められます。やられたほうに対して更にもう一步、足りない分とやめた分を明確にしていくということで。例えばがんの充実に向けて専門のいろいろな整備事業をやっていただいて、恐らくかなり上手くいっていると思うのですが。これは去年のことを言っているのですが、25年度はこれでいいのではないかと思うのですが、24年度にやったお金がどれだけエフィシエントに地域のがん医療に貢献しているかと、私が非常に貢献しているのではないかと思います、それが一般の県民には十分には知られてないのではないかと思います。

報道機関と懇談会をやったんですががんのほうは取り組みがあまりアクティブではないと言うので、とんでもないと。非常にがんの体制づくりはできていると。これはやはり宣伝が足りないのではないかと、検証した結果を知らせてないのではないかと。そういうことがありますので、今年の計画はこれでいいかと思いますが、どういうふうにしてこの事業を評価するか評価項目と、1年経った後にどういう成果が出たかというのは、やはり簡単にまとめておく必要があるのではないかと思うので、ぜひ提案したいと思います。

(笹田会長)

ありがとうございます。今柏木先生からご指摘の通り、いろいろ企画立案をしてその結果がどうであったかと、最初から評価ははっきりしておいて、結果を明確にして次の計画を考えると。それは今後我々きちっと事業内容を報告していく義務があると思います。今ご指摘のとおりそういう方向で検討させていただきたいと思います。

それでは4つめの議題に進んでよろしいですか。次は第5回滋賀県がん医療フォーラムについてです。鈴木企画運営委員会委員長から説明いただきます。

4 第5回滋賀県がん医療フォーラムについて

(企画運営委員長)

滋賀県がん医療フォーラムに関しまして説明させていただきます。このフォーラムはがん医療にかかる正確で有用な情報を県民の皆さんや医療関係者の皆さんに幅広く提供することを目的としておりまして、この企画では第5回目になっております。ちなみに52ページに過去4回のテーマを並べてございます。それぞれトピックス的なところをテーマとしております。

例えば第4回では国のがん対策推進基本計画が閣議決定しました年度でございまして、門田先生をお迎えいたしまして「滋賀県のがん医療の向上 がんになっても安心して暮らせるように」そういうキーワードで皆で学んできたわけでございます。

そして、第5回は来年2月11日に予定しておりまして、企画運営委員会で案が通りましたので、ここで皆さま方に概要をご説明したいと思います。

場所はピアザホールです。テーマとしては昨年度を受けまして、更に滋賀県におけるがん医療の展望です。この間、第3次対がん10か年総合戦略が終了いたしましたして第4次になります。ライフステージに応じたがん医療の提供、小児がんもそうですし、働く世代に関しましては、就労支援そういうこともキーワードとして入っています。また、医療におきまして先進的な臨床研究の成果を成功例としてより早く世に出そうということで、最先端のがん医療の提供、そういったことをすべて包括的にわかりやすく解説いただける先生として、現在愛知医科大学の腫瘍免疫寄付講座教授の上田先生にご依頼しようかと思っています。

上田先生は厚生労働省、文科省、通産省の審議会の各委員をされておりまして、3次対がん10か年総合戦略についてもその成果の取りまとめをやっておられます。

続きまして第2部におきまして、鼎談を予定しております。これは49ページに書かれておりますが、この企画を立てるにあたりまして、どういうテーマが望ましいかとアンケートをとりまして、そういうのを加味して作っているわけですが、「滋賀県の強みを活かした心と体に優しいがん医療を求めて」という表題のもとに、滋賀県 嘉田知事、滋賀県がん患者団体連絡協議会菊井会長、がん診療連携協議会笹田会長の鼎談を予定しております。

内容に関しましては、体の面からは外来化学療法、放射線療法、がんのリハビリテーション、心の面からは、がん相談支援センター、がん患者会、ピアサポーター、がん医療コーディネーター、並びに体と心の両面から緩和ケアというところを話し合うこととなっております。

第3部は講演でありまして、これは会場参加型としまして、最新のがん医療の話題提供、例えば遺伝子学的にもこういう遺伝子リスクがあるのは前もって予防しようとそういう試みがありますが、非常に国民並びに県民の関心の高いところですよ。従いまして、例えば遺伝性の乳がん、卵巣がんの予防的切除について話題提供いたします。また子宮頸がんワクチンの有用性と副作用について、会場でディスカッションできればと思っております。以上簡単ではございますが企画運営委員会で立案いたしました。よろしくご審議をお願いします。

(笹田会長)

第5回がん医療フォーラムについての計画をご説明いただきました。いかがでしょうか。何かこれから計画しますフォーラムについてご意見ございましたら。確定したところばかりではないと思いますが、いろいろご意見賜りましたら検討させていただきたいと思っております。よろしくをお願いします。

予定いたしました議題は以上ですが、事務局から何かありませんか。

(事務局)

新たながん診療提供体制の概要(案)という資料がありますが、これは拠点病院のあり方のかなり大きな見直しがございます、カラー刷りの資料4、がん診療連携体制に関するPDCA体制の構築ということで、結論から言いますと、都道府県拠点病院や国立がん研究センターが地域がん診療連携拠点病院に実施調査を行うということです。

こういったことも含めましてかなり変更事項があります。この資料はワーキンググループの案で、検討会、最終的には厚生労働省の健康局長通知が出てまいりますので、各拠点病院の事務のご担当の方を通して、あるいは臨時の企画運営委員会を開催するなどして、十分対応できるよう取り組んでいきたいと思っておりますので、今回は情報提供にとどめさせていただきたいと思っております。以上です。

(笹田会長)

はい、ありがとうございます。それではつづきまして、滋賀県がん患者団体連絡協議会の菊井会長からご発言がありますので、どうぞよろしくお願いします。

(がん患者団体連絡協議会)

ちらしを資料としてお配りさせていただいておりますが、8月24日に滋賀県がん患者大集会という大きなイベントを当協議会で初めて開催させていただきます。ご来賓として協力をお願いしまして、調整をさせていただきましてありがとうございます。現時点でスタッフと登壇者、来賓を除いた参加者数は110名で、250名の会場ではまだ80名か70名くらい足りません。もっとたくさんの応募があると思っておりますが、今必死に動いております。

先程からの話になりますが、私は常々県民の皆さんが治療とがん対策について、真剣に先生方に議論していただいて成果を出してくださっているというのが、県民に伝わっていないと私常々申しておりますので、今回それを県民の皆さんに紹介したいと思っております。その上でよりよい滋賀県のがん医療をどうしたらよいか皆さんで話し合いたいと思っております。

また上野直人先生が、滋賀県ご出身ということでお電話しましたら快く行ってあげるよと言ってくださいました。今言いましたように、申し込みの人数がまだ足りませんので、ぜひ先生方も病院の中でがん対策に携わってくださっている委員の先生とか、医療者の皆さんに2人でも3人でも行ってこいよと

声をかけていただけたら、本当に医療者と患者がともに作る会なので、この場をお借りしてお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

市長立浜病院と公立甲賀病院と彦根市立病院さんのご協力をえまして、第4期のピアサポーター養成講座を第6回まで終わりました。19日で20人募集した中の2人がリタイアしまして、18名が修了します。それで合計50名から60名くらいのピアサポーターが誕生します。

滋賀県は私たち本当に丁寧に熱心にピアサポーターと患者サロンを育てております。そのへんのことを対がん協会が認めてくださって、全国でのがんサロンを語ろうにぜひ鼎談してくださいということで、行ってきます。病院の中の先生方もがん患者サロンがあるから行ってきたらどうという問いかけがまだ足りないと思っておりますので、ぜひお声かけのほうを帰られたらよろしくお願いいたします。

(笹田会長)

ありがとうございました。非常に良い会だと思います。がん患者さんの大集会、これもまだ席があるということですので、ぜひ積極的にご参加よろしくお願いいたします。

(県健康長寿課)

ちょうど資料について説明があったところなのですが、柏木先生からも話がありましたように、評価をして成果をみせていくことが重要だと思います。拠点病院はじめ先生方も一生懸命やっていたのですが、社会貢献としてPRをしていただくと。患者さん視線で、拠点病院の治療もさることながら地域貢献もお願いしたいと思っております。

(県健康福祉部)

それに関連するのですが、滋賀医科大学さんのお願いで東近江圏域を地域拠点病院としてきていただいて非常にありがたいことなのですが、研修等をされる時に滋賀医科大学附属病院で開催されるんですね。東近江の方は滋賀医科大学附属病院でやっていただいても来れない。再三事務局のほうからお願いしているのですが、なかなか看護の部分についてはかなりやっていただいたのですが、医師の方は全然されておられません。

今年度の緩和ケア研修の計画を見ましても滋賀医科大学附属病院の開催です。なかなか便利かもわかりませんが、所管は東近江圏域でありますので、そういった研修会の開催を現地のほうでやっていただきたい。開業医の先生の今までの修了者数見ますと、東近江はわずか6名ということでできにくい。よろしくお願いいたします。

(滋賀医科大学附属病院)

今おっしゃっていることは我々も認識しておりまして、近江八幡でやらせていただいたのは記憶しているのですが、東近江圏域は広いので、国立病院機構も含めてきちんとやっていくような努力をいたしますのでよろしくお願いいたします。

(笹田会長)

ありがとうございます。一応予定した議題は一通り終えることになったのですが、これまでの非常に貴重なご意見をいただいておりますし、ぜひこの場でご発言したいことがあればもう少しだけお時間いただいいていかがでしょうか。

(がん患者団体連絡協議会)

障害者の方の駐車スペースは病院のほうに行く時に車いすを降ろして行くのですが、最近雨がすごい時があって、車いすを降ろして雨の中を行っているとか、病院によっては電話をすれば係りの人が来て下さるのですが、システムのないところがあったりするので、外来化学療法がどんどん進んでいく時に、

やはり病院の中まで雨にかからないで車椅子を押していける、そんな工夫があればと思います。実際に土砂降りの中を傘を差しさしながら、車椅子を押しながらという方があったので、ぜひ配慮をお願いしたいと思います。

(笹田会長)

ありがとうございます。細やかな対応が必要である。特にがん患者さんというのは高齢者なんです。がんだけでない。ひょっとしたら今おっしゃるように身体的な不自由さを持っている方ががんになる。というのは合併が非常に効率になってきております。そういうことにも目の行き届くようなことを、ぜひここにいらっしゃる先導的な方々にぜひいろんな点でお心配りいただきたい。ありがとうございました。その他いかがでしょうか。

柏木先生、廣瀬先生のお二人から皆さん方代表して何かあればご発言いただきたいと思います。

(滋賀医科大学附属病院)

ひとつはやはり滋賀県のお金を使ってやった成果をどう報道機関に広報していけるか。これだけがんばっていますというのを笹田先生中心に、県の行政の取組を正確に BBC に取り上げてもらって、簡単でわかりやすい図でどう変動しているか。特に 5 年間でどれくらい各部門の活動が活性化したかぜひ出していただけるように、パンフレットを作っていただくか何かしていただきたいというのが一つです。

先程地域連携パスのお話がありましたが、大変重要なご指摘で、パスは単なる手段であって、連携ネットのほうに持って行っていただくことをぜひお願いしたいと思います。これは脳卒中でもそうですし、糖尿病でもそうですからそちらのほうでもいくようにして。算定をするとかしないは〇×ついていますが、私はあんまり問題ではなくて、診療やれば先生のところでもそれなりに患者さん来ていただけるわけですから、そういうことをお願いしたいということです。

3 点目は人数の把握だけで PDCA サイクルがまわっていないと。本当に効率的に寄与したのかどうかは、5 点満点の 5 点だったのか 3 点だったのか 2 点だったのか、このあたりの評価は、何がよかったかどうということをやらないといけないか、生の声が聞けるようになればステップアップするのではないかと思います。

(大津赤十字病院)

先程から事務局からも言っていますように、がん診療連携拠点病院の指定の見直しを喧々諤々やっているのですが、非常に厳しい条件がちらちら見られます。そうした場合に滋賀県において、拠点病院の中で厳格化によって若干問題が出てくる可能性もあると思います。

そうした場合にやはり滋賀県は都会と違いますので、そういう県の特性を一番よく知っているのは県の行政ですので、県の行政の方には是非ともご配慮いただきたいと思います。よろしく申し上げます。

(笹田会長)

ありがとうございました。先程の議題の議論の時に、笠原先生はじめ多くの先生方、会員の方から貴重な意見を賜りました。またお二人の副会長の先生から非常に大事なことです。こういうふうなご意見をしっかり受けて、事務局もきちっとした責務を負いながら、滋賀県の目指すがん医療というものを着実に掘り進めていくのが協議会の役割です。今日はお約束の時間はるかに過ぎまして申し訳ありません。本当に今日はどうもありがとうございました。