

## 平成 26 年度 第 3 回滋賀県がん診療連携協議会

日時：平成 27 年 3 月 20 日(金) 午後 4 時 30 分～

場所：大津プリンスホテル 叡山堂

### 【協議会構成員】

真鍋会長（成人病センター総長）、松末副会長（滋賀医科大学医学部附属病院病院長）、  
大野副院長（大津赤十字病院、地域連携部会長）※代理、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）、  
佐藤副会長（滋賀県歯科医師会）※代理、大原会員（滋賀県薬剤師会会長）、  
石橋会員（滋賀県看護協会会長）、松井会員（滋賀県放射線技師会会長）、  
岩井副会長（滋賀県臨床検査技師会副会長）※代理、村西会長（滋賀県歯科衛生士会）、  
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）、  
嶋村健康医療課長（滋賀県健康医療福祉部）※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）

### 【欠席】

石川会員（大津赤十字病院病院長）、芦田会員（滋賀県歯科医師会会長）、  
入野会員（滋賀県臨床検査技師会会長）、多胡会員（滋賀県健康医療福祉部部長）

### 【事務局】

成人病センター 堀院長補佐（緩和ケア推進部会長）、疾病・介護要望推進室 田中参事、  
地域医療連携室 石見参事、経営企画室 平田主査、嶋田主査

## 会長あいさつ

### （真鍋会長）

この度この会に来させていただくようになりまして、病院の中での実際と別に県全体のがん医療をどうしていくか、しかも多職種が集まってやらないと駄目だと思うのですが、情報をきちんとシェアしあって、より良いものにもっていこうとするということで、大変感心いたしましたし、是非ともここでただ報告というだけではなくて、いろんなことを情報交換しどうやったほうがいいかご提言いただいて、滋賀県の医療をよりよいものにしていただければと期待しています。

さて、国民の二人に一人は一生に一度はがんになると最近言われております。がん医療に対するニーズは高まりつつありますが、こうしたニーズに応えるためにがん医療の向上、がん医療の均てん化、関係機関の連携体制の構築等を目的として、当協議会が 6 年間活動してまいりました。先月の 8 日にも第 6 回目となるがん医療フォーラムを、皆さんのご理解とご協力のおかげで無事に開催することができました。

がん医療の均てん化といいますと、後ほどご報告があると思いますが、去る 3 月 13 日に国で開催された検討会におきまして、全国から推薦された拠点病院等の指定の可否について、議論されたと伺っております。

滋賀県からは各拠点病院だけではなく、拠点病院が存在していない湖西医療圏の高島市民病院も地域がん診療病院として、新たに推薦されております。

検討会の結果は本県のがん医療の均てん化にとって、重要なものになると考えております。本日はこの1年間の活動について、事務局から報告していただくことになっております。本協議会会員の皆様からも忌憚のないご意見を出していただくとともに、皆様の活動状況につきまして情報を発信していただけると大変幸いです。それでは簡単でございますが、以上をもちまして私からの開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。それでは本日の資料の確認をさせていただきます。(資料の確認)

それでは以降の進行については、協議会会長にお願いします。よろしくお願いします。

(真鍋会長)

それでは議事に入らせていただきますが、次第にあります順番と少し変わりますが、県の健康医療福祉部の嶋村課長さんが、別の会議があるということで早く退席されることとなりますので、報告事項から先に進めさせていただきたいと思っております。それでは嶋村課長さんをお願いします。

【報告事項】

(2) 県からの報告

- ・ 第10回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会について
- ・ 平成27年度がん対策強化事業について

(県健康医療福祉部)

健康医療課課長の嶋村でございます。今年度新しい課になりまして健康医療課になりました。いろいろな形でいろいろな大きな仕事が進めることができたと思っています。これも皆様方のおかげでありましてありがとうございました。

もともと健康長寿課という名前でしたが、がん事業をしている課と医務薬務課、医療法、予算等を所管している課ですが一緒になりまして、がん条例ができたことは非常に大きな根拠になりましたし、うちの課にがん疾病対策室というのができましたし、がん基金ができましたこと、これらも相まって、非常にいろいろな形で事業を進めることができました。また今年度11月は補正でしたけれども、消費税を財源とする新しい医療介護総合確保法における新基金を、所管させていただいたこともありまして、より強力にがん対策をすることができたかなと思っています。ありがとうございました。

順序が入れ替わりますが、53ページを見ていただけますでしょうか。今日はまた皆様にご報告させていただくこととして3つのことがあります。今年度から成人病センターの鈴木先生には県庁のがん疾病対策室の主席参事として、3月13日に厚生労働省の会議に出席いただきまして、全県の事業に大変ご尽力いただきましてありがとうございました。

一つ目は更新と書いてあるところですが、滋賀県のすべてのがん拠点病院6病院が4年更新で推薦され承認されたということです。まずこれをご報告したいと思います。

二つ目、新規ですが、湖西の医療圏域におきましては、今までがん拠点病院がないということで、空白の医療圏域でしたが、大津赤十字病院と高島市民病院がコラボする形で、新たな地域がん診療病院ということで、推薦させていただいて承認されたということで、これについては全国でも先進的な取り組み、先進的な新規の承認です。これもご報告させていただくこととして、非常にありがたいニュースでございます。

三つ目が報告ということで、今後の検討ということですが、東近江圏域においては、大津にあります

滋賀医科大学付属病院さんが東近江の圏域を飛び地で対応いただいているのが現状でありまして、現場の方々からしますと、がん拠点病院がないようないわゆる空白の医療圏域でもあると。この地域についても、より身近な地域、より身近なところでいろいろな相談を受けられるようにと考えますと、湖西の高島市民病院が地域がん診療連携拠点病院になっていただいたような、新たながん診療病院の推薦に向けて動きを始めてまいりたいと考えております。どのようなコラボレーションがいいか来年度ゆっくり協議しながら検討してまいりたいと考えております。これも国の3月13日にありました検討会で検討課題ということで話をさせていただいております。

今申しました話が54ページです。地域がん診療病院というのは、隣の圏域と患者さんとのやりとりがあるというのが原則でありますし、この協議会で組み合わせを決定する。県もその組み合わせについて決定するというので、申請をさせていただいたところですよ。

年度替わりまして4月早々には指定書がまいりますので、高島市民病院さんにおいては、がん診療病院として指定させていただき運びになると思います。6病院すべて拠点病院は更新されたということですよ。あと東近江につきましては、今申しましたようにより身近なところではがん診療、相談が受けられるように検討していきたいと思っております。

55ページをご覧ください。来年度の予算ですが、とりわけ重点的、目玉となる事業をここにあげております。がん対策強化事業という名称であります。予算編成において、最初に来年度の目玉といいますかその予算が別枠です。がんに対応するものが、14,865千円ということになりますよ、どのような目玉かといいますと、まず検診についての向上事業であるとか、就労促進の事業とか、就労についてはがん患者さんの切なる思いがあると思っております。それについて具体的にどのように進めていけばいいかというのも、事業所の研修会や事業所と病院の間のツール、情報が共有できますように、その実態をもっと把握できますようにといったことを考えています。

右上に生活実態調査ということで、真ん中に図書館という言葉があります。今はネットでいろいろ調べることができますが、図書館で手に取って実際に本を見てみると、図書館の新しい機能としてがんの情報を発信する、そういったこと、そこで出会った人同士でピアな関係にもなれることも期待される場所ですよ。リレー・フォー・ライフも昨年度から始めさせていただいたところですよ、非常に好評ですよ、また引き続き進めてまいりたいと思っております。とりわけがん患者力向上事業については、患者さんの患者力をつけるということが、質の高い医療を享受するという意味でも、ウィンウィンの関係になると思っておりますので、引き続き事業を進めてまいりたい。

小児がんについては十分な状況ではございませんでしたので、これについて進めてまいりたいと思っております。小児がんピアカウンセリング事業というのを書かせていただいておりますが、患者さんの声を大切にして進めてまいりたいと思っております。

このへんが目玉の事業ですが、実は他にも予算の枠としては一般の予算があります。がんの基金があります。がんの基金は1億円、消費税を財源とする新基金は4つの財布があると考えていただいたら結構ですよ。それぞれ民意を十分に反映できるように、例えば新基金については消費税を財源としているものなので、未来へ投資できるようにと思っておりますし、がん基金もがんに特化したものですよ、特にがん基金は共助の取組、民間がやってみようということについて、行政ではなかなかできない部分を民間がやろうとするところに、応援していきたいと考えています。

次のページ情報発信ですが、行政が作ると非常に固くなるのですが、よく患者さん目線で柔らかい感じでホームページができるようになったと思っております。3月31日公開を目標に作成しているということ

ろで、来年度もリニューアルしてアップデートを繰り返していきたい、これも予算計上させていただいています。県のホームページの中に入れていただいているという形になるので、アップデートにつきましては、県の機関、あるいは県立病院、成人病センターあるいはこの協会ということで、事務局をもっていただいていることもあるので、その関係でもリニューアルできると思いますし、できるだけ新しい情報で柔らかいタッチで更新をして、あとはこんな情報もいれたらいいのではとありましたら、どうぞご意見を戴ければと思います。

上ににこやかに笑っているお二人の絵がありますが、できましたら滋賀県のホームページですから患者会の皆さんにご相談してご了解えて、患者さん自身の社会参加にもなると思いますし、笑顔が他の患者さんへのメッセージになると思いますので、またご相談させていただいて、いきいきとした笑顔をここに載せさせていただければと思います。以上です。本当に今年度一年お世話になりまして、いろいろ大きな仕事ができたとします。皆様のおかげです。ありがとうございました。

**(真鍋会長)**

ありがとうございました。もしもご質問ご意見ございましたら。

**(滋賀県医師会)**

二つお訊ねしたいのですが、課長は変わられるというふうに。

**(県健康医療福祉部)**

そんなことはございません。毎年1年1年内示があります。

**(滋賀県医師会)**

もう一つは55ページに小児がんについて書かれてありますね。小児がんの理解の促進とか、ピアカウンセリングとか、たぶん苦肉の策でいろいろ書いていると思うのですが、質の高い医療というのも先程ちらっと声がでましたけれども、小児がんの治療はどこですと考えるといいのでしょうか。京都とか大阪に送ってそこそこ無事に戻ってきたら、ピアカウンセリングとかやっていくという滋賀県の姿勢というふうに考えてよろしいのでしょうか。

**(県健康医療福祉部)**

今現状を見ますと、関西広域連合で小児がんの拠点病院がありまして、滋賀県にはないです。四次圏域の治療ということになるのかもしれないですが、実際もう少し聞いて見ますと、滋賀医科大学付属病院や大津赤十字病院で大半治療受けていただいているところです。その中でもっと地域で診られるように、相談事業ももっときめ細やかだと思いますし、そのへんを昨年度はミニマムな関係者で、現状をどのように把握していったらいいのだろう、構築していったらいいんだろうと、スタートする前の段階で歩き始めたところです。

**(滋賀県医師会)**

今のお話では四次機能とおっしゃいましたが、今は滋賀医科大学付属病院と大津赤十字病院が積極的にやっているということですが、成人病センターが都道府県のがん拠点病院という形で指定されて、隣に小児医療センターもあるということですが、その後の展開をどのようにするのか、もう少し教えていただきたい。

**(県健康医療福祉部)**

まだそのへんはこれからということで、医療についてはがん拠点病院の皆様とご相談したいと思えますし、本当に難しい症例は、滋賀県から出ているというのは確かにそういう状況はございますので、できるだけ滋賀県内で治療が完結できればと思っております。

(真鍋会長)

ありがとうございました。よろしいでしょうか。

(彦根市立病院)

消費税を用いた新基金、地域医療介護総合確保基金ですか、それからも流用すると伺いましたが、だいたいどのくらいの規模でどんなことに基金は使われるのでしょうか。

(県健康医療福祉部)

4つの財布があると言いましたけれども、一つの財布として消費税を財源とする地域医療介護総合確保基金がありまして、来年度の予算額としては7千万を計上しております。主なものとしては、今まで支援病院等に、実際に県・国の補助が今まで国庫の補助のメニューがなかったものですから、つきにくかったと。ここの財源を活用して支援病院等への補助であるとか、がん検診の精度向上事業ということで、精度管理を含めてがん検診の精度をあげるための事業、こういったことを踏まえて7千万程計上させていただきます。

(真鍋会長)

どうもありがとうございました。よろしいですか。ないようでしたら、報告事項の2は終わりたいと思います。

本日の議題に移りたいと思います。平成26年度の活動の評価および平成27年度の活動計画についてということになります。会員の皆様からのご意見等は、各部会の報告が終わって一括してお伺いしたいと思いますのでよろしく願います。では企画運営委員会からの順でよろしく願います。

## 【審議事項】

### (1) 平成26年度の活動の評価および平成27年度の活動計画について

- ・平成26年度の活動報告および、各部会の活動を数字として評価できる指標について
- ・平成27年度の活動計画案について

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 ⇒ 研修調整部会 ⇒ 緩和ケア推進部会

(企画運営委員会事務局)

それでは成人病センターの嶋田から説明させていただきます。資料としては1ページから4ページまでにそれぞれの企画運営委員会、各部会の今年度の取組をまとめたものをつけさせていただきます。そして5ページから38ページにはそれぞれの部会に関係する資料であるとか、1年間のアクションプラン、来年度の計画をつけさせていただきます。この資料を使って説明させていただきます。

まずは1ページ目、企画運営委員会からの報告です。がん診療連携協議会と企画運営委員会では目標としては、がん医療の質の向上や均てん化、がん診療連携の推進を目標としていますが、26年度のアクションプラン、目標としましては以下のようなことをあげておりました。

特に今年度の目玉としては、下の○の二つが目玉ですが、今年度から始まるPDCAサイクルの確保に関する取組であるとか、先程県からも報告いただいたとおり、空白の二次医療圏の解消を大きな目玉としておりました。今年度の取組結果としては、協議会、企画運営委員会、がん医療フォーラムというものをほぼ予定どおり開催できましたし、先程も説明ありましたとおり、国のほうから今年度拠点病院として4年間更新をうけることができました。また高島市民病院が地域がん診療拠点病院として、指定をうけることができました。またPDCAサイクルとして、数字として活動評価できるような指標を各部会

で検討してもらうこともできました。

ただ一方で、在宅がん医療であるとか、医科歯科連携が明確に具体的に組み立てていないところがありましたので、評価としてはB+とさせていただきます。

そして企画運営委員会であげております数値化できる目標としては、医療安全というものをださせていただきます。特に企画運営委員会については、各部会の総括的な立場にありまして、特別な明確な具体的なミッションがあるというところではないので非常に悩んだのですが、がん診療の基盤的な目標、基盤的なこととして医療安全をあげさせていただきます。

7ページに資料として参考につけさせていただきますが、滋賀県にあります各拠点病院、支援病院の医療安全に関する取組ということで、国や県に毎年報告している現況報告というものがあありますが、その中に医療安全に関する項目があります。その項目について、各病院がどういう状態にあるのかをまとめています。ただこの現況報告で医療安全について書いてありますが、これについては明確な基準がはっきりしたものがあるわけではなくて、各病院の判断でこういったことを取り組んでいるかどうか判断を行っておりますので、来年度はこういったことについても、明確な基準を各病院間で議論しあって、こういうことはやっていかないとだめだよと、そういったことについて議論していきたいと考えています。その中ではまた周術期の感染とかについても併せて議論できたらいいのかなと感じています。

そして来年度以降の取組ですが、資料63ページにとんでいただくと、12月に開催した第2回の協議会の中ででました主な意見をあげさせていただきます。これを参考に27年度の取組を考えていますが、まず中間評価の指標ということで、先程今年度はB+にしましたという報告をしましたが、この評価の方法が非常にわかりにくいという意見がでていましたので、これも見直ししたいと思っております。41ページに評価方法を見直しますという案をつけさせていただきます。来年度からは、この内容で評価を行いたいと思っておりますが、左側が今までの評価方法です。今までは表にありますとおり、4×4の16とおりの評価を行っていたのですが、来年度からはもっと単純に中間評価で4通り、最終評価で4通り、ABCDこの4通りの評価で各部会の取組を評価したいと考えております。あくまでも評価と言いますが、進捗状況を把握するための指標というふうに扱いたいと思っております。

そしてもう一度63ページ戻っていただきますと、医科歯科連携についても、歯科医師会様から意見をいただきまして、あまり進めているようにはみえないというような意見もありましたので、来年度は医科歯科連携についても積極的に取り組んでいきたいと考えております。今現在の状況としては65ページ目以降に、各拠点病院で医科歯科連携どういったことを取り組んでいるかまとめた資料をつけております。少し資料が古いのですが、平成25年度に各病院でどんなことを医科歯科連携でしていたかというのを、上段に病院内の医科歯科とどう連携したか、下段に病院外の歯科とどう連携をしたかというのをまとめています。

これを見るといろんなことをやっていますが、基本的には患者の紹介であるとか逆紹介、診療を行う上では基本的なことをやっているのですが、具体的に何かしているということではないと考えています。病院によっては、特別なことをやっておられるところもありますが、全体的にはそういった活動も少ないので、27年度は何かをしていきたいと。歯科医師会様の情報としては、71ページ目につけておりますとおり、26年度からがん医科歯科連携講習会が開催されておりまして、26年度には3回開催されたと聞いております。これを受講された方の一覧表が72ページ目以降にあるのですが、これだけの歯科医の方が、がん医科歯科連携として連携対応可能ですということでリスト化されましたので、こういっ

た方々とも連携した何かをしていきたいなど。また研修とか来年度開催されるのであれば、こちらの医師のほうから協力ということで、誰か医師を講師として派遣するとか、勉強会にも参加していただくとも考えていきたいと思えます。こういった内容で平成 27 年度は企画運営委員会として活動を進めていきたいと考えています。以上です。

**(相談支援部会事務局)**

事務局を担当しております成人病センターの石見です。1 ページに 26 年度目標としてはがん相談支援の充実ということにしております。平成 26 年度のアクションプランについては書いてあるとおりですが、今年度の新規としては就労支援研修会を開催するというので、昨年度に患者就労実態調査を実施いたしまして、その結果を検討したのですが、実際がん患者の就労支援研修会を開催することを新規ものにしております。

平成 26 年度の評価ですが、相談シートの標準化検討 WG を作っております、一回開催しまして、標準化検討については保留ということになるのですが、国のほうに合わせまして保留ということにさせていただきまして、その後継としてがん相談全般の WG を開催させていただきまして、PDCA サイクルの目標設定や運用方法を協議いたしました。がん相談支援センターと支援病院の相談窓口のほうの相談員の資質向上につとめまして、相談員研修会の開催であるとか、患者就労支援研修会の開催、がん相談支援事例検討会の開催をいたしました。がん患者サロンの普及とがん患者力向上事業への協力をさせていただいております。がん関係のセカンドオピニオンの提示体制の広報と、滋賀の療養情報の評価検証を行いまして、今年度については滋賀の療養情報を相談時に患者さんにお渡ししているのが、少し減ってきましたので、増刷ということで時点修正させていただいております。来年度に新しく更新させていただく予定としております。

国立がん研究センター等の研修等の派遣調整を行いまして、指導者研修のフォローアップ研修に県拠点病院から 3 名参加いたしました。計画通り進んだということで評価は A とさせていただいております。数値化できる目標としては、相談窓口の利用者の満足度ということで部会で決めまして、がん患者さんに対面で相談しまして、その後にごん患者さんにアンケートを書いていただきまして満足度をはかるということ、来年度から各病院で実施したいと思っております。

10 ページ来年度の計画についてですが、来年度についてはアクションプランのほうで、27 年度で PDCA サイクルでもやっておりますががん相談後のアンケートの実施というのを付け加えさせていただいております。年間計画については本年度とほぼ一緒の計画になっておりまして、年間通してがん相談 Q&A の更新、がん患者サロンの開催、がん相談支援のワーキンググループの開催とがん相談員の研修会とがん患者就労支援の研修会およびがん相談支援検討会の開催を予定しております。以上です。

**(真鍋会長)**

ありがとうございました。地域連携部会お願いします。

**(地域連携部会事務局)**

地域連携部会事務局を担当しております大津赤十字病院の加藤です。資料 2 ページをご覧ください。地域連携部会の目標としましては、がん診療の連携ネットワークの拡充ということにさせていただいております。今年度平成 26 年度のプランとしては、がんの地域連携パスの活用ということで年間 260 件の登録を目標とさせていただいております。続いてパスの見直し、パスの運用の質・運用率調査を目標とさせていただいております。今年度の最終評価といたしまして 2 月末現在ですがパスの登録件数は 227 件ということで、目標値の 260 件には到達まで 33 件ということで、達成の見込みであるというこ

とと、パスの見直し、運用の質等の調査につきましては、連携の医療機関、診療所さん等に使用していただいておりますが地域連携パスについて、先月に回答を取りまとめ中ですがアンケートを実施させていただきました。

数値化できる目標としましては、パスの適用率をがん登録推進部会等のご協力を得まして、がん登録データを用いまして、適用率を数値化できる目標とさせていただきます。

12 ページ来年度の予定になりますが、13 ページパスの登録状況一覧表がありますが、2010 年 4 月に地域連携パスが運用開始となった年からの累計になりますが、2015 年 2 月 28 日現在で、トータルとして 930 件のパスの登録が滋賀県全体であります。1000 件に届きそうな勢いですが来年度としては、年間 270 件の登録の目標と合わせて、930 件の 1000 件近い運用となっておりますので、パスの運用マニュアルを各病院さんで多少差異があるのかなと思いますので、マニュアル等の見直しを考えております。

パスの研修のほう为满足いく回数開催できなかつたので、来年度はより一層パスの研修会を開催しようと考えています。以上です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。続きましてがん登録推進部会から報告をお願いします。

(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です。資料 2 ページ下の段をご覧くださいませか。がん登録推進部会では、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を目標に掲げています。院内がん登録のデータは毎年国立がん研究センターで全国集計をしておりますので、提出するデータの精度管理として今年度は病期不明の症例の検討をしております。これについては数値化をいたしまして、病期不明の症例を減らすことが目標ですが、実際は正当な理由でもって病期不明の患者さんはいらっしゃいますので、病期不明の症例について検討して、不明でいいものと、例えばカルテ記載を見落としとしていて病期がふれなかつたもの、そういったものの点検を行っております。

そういった理由について部会で理由を持ち寄って、調査結果を検討することをいたしました。今年度データ提出する際にも、その時点でもう一度相互チェックを行い、各病院で一人の実務者で判断することではなくて、データを持ちよって相互にチェックをするということで、データ精度を上げることをいたしております。

またがん対策計画の目標に拠点病院の 5 年生存率、それぞれの病院がすべてできるようにという目標が掲げられておりますので、生存率の算定のために、データをどういうふうに整理していくのかサンプルデータを用いて実習するという勉強会を開催しております。そういった取組で今年度事業計画をいたしましたところは、ほぼ予定通り実施できておりますので評価は A とさせていただきます。

来年度につきましては、16 ページご覧いただきますと 27 年度の取組のところに★マークで病理診断コードの確認をあげております。これは昨年度国立がんセンターから、がん患者の紹介をする時に希少がんについて、院内がん登録のデータを用いて検索をして、がん治療の実績のある病院を検索できるというシステムが、都道府県拠点病院だけに試行的に提供されております。そこで院内がん登録の組織系のデータが使われることになると、病理診断名コードが不正確なことではいけませんので、そのあたりを確認していきたいと考えております。実際に現在のデータを集計して確認してみますと、病理の先生方と相談していかないといけないですが、病院によって組織系に一部偏りがある傾向もありますので、来年度がん登録推進部会でそのあたり検討していきたいと考えております。以上です。



(真鍋会長)

ありがとうございました。続きまして診療支援部会からお願いします。

(診療支援部会事務局)

診療支援部会から報告させていただきます。滋賀医科大学附属病院の浅井と申します。診療支援部会の目標は、診療支援の推進と高度医療の推進です。具体的にはアクションプランということで、5項目について取り組んでまいりました。機能分担を目指した機能調査については、がん拠点病院、支援病院のがんに関わる情報をホームページに掲載して、一般の方が閲覧、検索できるように進めているものですが、その情報項目を、厚生労働省に提出しております現況報告書の中から部会員の方に選択していただきました。今後は他府県のがん情報サイトを参考にしまして、そこで公表されております各病院のがん情報項目と比較しながら、進めてまいりたいと思っております。ほぼ計画通り進んでおります。

また先進的ながん医療の取組については、広く情報提供を行っておりまして、前回部会ではがん診療と生殖医療、妊孕性の温存療法について、その取組みについて現状報告を行いまして、滋賀県内でのその連携をどうしていくべきかの議論を行いました。がん協議会としても関わっていくこととしております。また特色あるがん診療のホームページ等、医療機関に作成していただいて、リンクを貼っていくことを考えております。がん情報サイトが運用されるということで進めてまいりたいと思います。

診療支援の推進の仕組みでは、メーリングリストを活用しまして情報共有がはかられ、各団体の取組も計画どおり実施されております。また資料見てご案内させていただきますが、ホームページの拡充については、がん情報サイトがこの4月より運用が開始できるということで、診療支援部会の最終評価としましてほぼ計画通りAとさせていただきます。PDCAの数値化できる目標ですが、部会で検討してきたのですが、前回お示ししました公開講座や講演会の参加人数というのも出していましたが、これは研修調整部会と重複するということもありまして、部会としては今後がん情報サイトを立ち上げますことから、サイトを見た人が検索しやすい、わかりやすい等と評価していただくことも念頭において、サイトの閲覧回数を指標とすることになりました。

27年度ですが18ページをご覧ください。27年度のアクションプランについても本年同様に5項目ありますが、その5項目について取り組んでまいります。特に今年度選択していただきました現況報告、がん情報項目について、今後も精査を行ってがん患者さんやご家族そして県民の皆さんに対してわかりやすく必要な情報を提供できますように取り組んでまいります。

19ページをご覧くださいと、先程申しました各団体の取組、内容を書かさせていただきました。情報提供並びに人材育成ということで取り組んでいただいております。

21ページの資料については、平成27年度の各団体様の取組予定になっております。ご覧くださいますようお願いいたします。以上です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。続きまして研修調整部会からお願いします。

(研修調整部会事務局)

引き続きご報告申し上げます。3ページ下の欄をご覧ください。研修調整部会の目標は各種研修に関する調整と計画の作成であります。具体的にはアクションプランの三項目について、検討してまいりました。今年度は全3回部会を開催しまして取組を進めてきたのですが、評価としては、毎月講演会や研修会の実施予定のリストを毎月最新化しまして、ホームページへの掲載を行っており、情報の共有化が図れたと考えております。また分野ごとに講演会、研修会が多いか少ないかの実施状況を把握しまして、

検討しております。開催地におきましても各二次医療圏ごとに集計しまして、過不足を議論検討を行いました。また部会の看護ワーキングで、看護師が中心に計画しておりますががん看護研修会を実施することができました。

上半期はがん看護実践の基盤となるプログラムⅠで、下半期には緩和ケアや化学療法、放射線治療、についての実際の演習をメインとしたプログラムⅡを開催しております。今月初めに閉講式を行いました。全過程が修了となりました。ほぼ計画通り実施できたわけですが、講演会や研修会を各機関で実施していく中で、がん診療拠点病院と、がん診療支援病院の連携の在り方や調整をもう少し検討する必要があるのではないかという議論もありまして、最終的に B+とさせていただいております。

数値化できる目標ですが、講演会研修会等を取りまとめてリスト化しておりますが、満足度と参加人数を指標とさせていただきました。算定方法についてはそれぞれ行われております研修会場で、アンケートをとられているのですが、全体を通して研修会の満足度を聞いていただきまして、何%満足されたかご報告をいただこうと思っております。

次に 27 年度なのですが 24 ページをご覧ください。平成 27 年度につきましても、今年度と同様に進めてまいりたいと思っております。先ほど議論があったと申しましたがん診療支援病院との役割や研修会等における連携の仕方を検討するというので、取組の項目にあげております。その他は今年度と同様に研修会の過不足の検討、情報共有を行って連携を図っていききたいと思います。

看護ワーキングの研修会についても引き続き行ってまいりたいと思います。

25 ページ以降資料をつけております。資料 1 については、毎月まとめております年間の講演会、研修会等の実績のリストでございます。25 ページから 32 ページまで年間の実施、研修会・講演会等でございます。一番右側の欄に網掛けしていますが、今年度初めております PDCA サイクルの指標、参加者数、満足度を所々入れております。これはまた来年度多くの指標を集めまして、講演会・研修会等の検討に使用していきたいと考えております。

先程申しましたように参加人数については、各機関や主催者側が研修会、講演会を行うにあたって、参加者を集めたり、広報に非常に苦慮されているということですので、本部会でも広報のやり方であるとか連携の利用等も検討していきたいと考えております。

33 ページ資料 2 をご覧ください。これについては年間の講演会・研修会の開催件数をまとめたものです。各医療圏の地域別に縦を欄に計上しまして、横の欄にがんの種類・領域・テーマに分けて開催数を集計したものです。対象者も一般市民の方に対するものとか患者さん・家族・医療関係者に分けまして、どれくらい開催できたかというものです。この表も使いまして毎回部会で検討しまして、所属する各地域での研修を進めていきたいと考えています。

35 ページ資料 3 をご覧ください。先ほど申しました今年度実施しましたがん看護研修の実施結果です。プログラムⅠについては全科目受講者 135 名でした。次のページは看護プログラムⅡでして、ⅠⅡを通して全過程を終えられたのが 9 名ということになりました。以上です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。最後に緩和ケア推進部会からのご報告をお願いします。

(緩和ケア推進部会事務局)

まず 4 ページ上段の方をご覧ください。緩和ケア推進部会では、緩和ケアの推進を目標に掲げております。アクションプランについては、26 年度 5 つの項目をあげております。前年度から変わったものについては、二番目の看護師対象の緩和ケア研修の実施ということをつけ加えさせていただいております。

す。26年度の最終評価については、滋賀県の緩和ケア研修会、県下の6拠点病院で開催を計画通り実施いたしました。世界ホスピス緩和ケアデー記念県民公開講座を、東近江総合医療センターで10月11日に開催いたしまして、参加者を78名得ることができました。緩和ケアフォローアップ研修ですが、当番病院であります大津赤十字病院さんの実施によりまして、12月7日に実施いたしまして受講者・修了者32名ということで実施しております。

看護師対象の緩和ケア研修、ELNEC-J研修ですが、成人病センターで12月6日・13日の両日で受講者・修了者29名により実施いたしております。ということで計画通りほぼ実施できたということで、評価はAとさせていただきます。

数値化できる目標については、緩和ケア研修の受講率ということ掲げております

資料38ページをご覧ください。来年度の計画ですが、27年度ということでアクションプランについては、26年度と同じ項目をあげさせていただきます。緩和ケア研修会の実施ということが主な柱になるわけですが、来年度については、国のほうでがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針というのが一部改正になりまして、これに対応する必要があります。実は28年度4月から新指針に完全移行するということで、27年度は新旧混合ということで経過措置がありますが、この研修会におきましても新しい指針に対応するということで、今年度部会でも議論がありましたが対応していくことになりました。多少順番も入れ替わりまして、大津赤十字病院さんから6月に始めていただきまして、順次各病院で開催する予定にしております。

ELNEC-J看護師対象の研修については、本年度は成人病センターで1回行ったわけですが、来年度については2回、8月29・30日の土日にかけまして彦根市立病院で実施を予定しております。12月12・19日の各土曜日につきまして、成人病センターで2回目の研修を行う予定にしております。

世界ホスピス緩和ケアデーの記念県民公開講座については、10月10日に実施する予定にしております。開催病院さんは長浜市立病院さんということでご協力いただいております。

フォローアップ研修については、公立甲賀病院さんが開催病院ということで12月6日に実施する予定にしております。そういうことで今年度のものにプラスアルファということになりますが、同じように実施させていただきたいと思っております。以上です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。7つの委員会・部会から報告させていただきました。ご質問あるいはコメントございますでしょうか。

(鈴木企画運営委員長)

滋賀県にはこの協議会のもとに6つの部会が配置されておまして、本当にアクティブに活動されております。その証左といたしましては、二つばかりの項目におきまして、部会間の交流も見られるようになりました。例えば相談支援部会と診療支援部会の二つに関しまして、先程浅井さんからお話さございましたように、妊孕性の担保に関して一番関係するところでもありますし、滋賀医科大学さんで行われております滋賀県における妊孕性のネットワークの構築ですね、そういったところも中心にお互いが協力するような状況になっております。

それから情報の提供というところで滋賀県のがん情報サイトができました。これに関しまして3月末今月末にアップされる予定ですが、アップされただけではだめで都度更新を頻繁にしていかなければなりません。その主体となるのは、先程お話ができました診療支援部会のホームページの役割、並びに部会が県のサーバにございますので、県とも協力しながらアップする。そこにおいてどういう方たちがそれ

を担うかに関して相談支援部会、診療支援部会そういったメンバーを中心に再構成してワーキングを作って、その都度会議していくことが必要かと思います。

このように当初6年前にできました時は、各部会は本当にその部会だけのことを考えていけばよかった時代なのですが、今はかなり内容と質も問われる時代になりましたので、各部会の協力、横の連携というのが必要になってきたというのが私の印象です。以上付け加えさせていただきます。

**(真鍋会長)**

どうもありがとうございます。その他ございますでしょうか。

**(公立甲賀病院)**

地域連携部会で地域連携パスの見直しという言葉が出てまいりましたし、具体的にどのような方向で見直しが進んでいるのか、いつもこの話はよくでるのですが、このパスというものを考える時に、診療所の先生方の意見や考え方を十分に組み入れて、行われているのかどうかということについてお聞きしたいと思います。

**(地域連携部会事務局)**

診療所さんのご意見は、先月診療所さんの先生方向けに、パスのほうが実際使いやすいのかということ、質問項目はそれほど多くないのですが、簡単なそういったアンケートをとらせていただきました。「私のカルテ」のパスのサイズが大きいのかというその辺の質問も含めまして、アンケートをとらせていただきましたので、今回回答が出揃ったので集計している最中です。来年度はその意見も踏まえて診療所さんの意見も取り入れた見直しを検討しております。

**(真鍋会長)**

その他ございますか。

**(滋賀県医師会)**

診療所からの連携の部会の委員というのはご存知ですかね。

**(地域連携部会事務局)**

越智先生のところですね。

**(がん患者団体連絡協議会)**

がん患者会の八木と申します。以前から私自身、緩和ケアというのは告知を受けてからとお願いしていたのですが、もちろんその方向で進んでいると思います。ただ実際にがん患者サロンで経験するのは、告知をうけて落ち込んだとか、治療の中でも落ち込む。告知の時だけではないんですよね。治療が始まる前の不安だとか、手術が終わってからの療養もありますし、社会的苦痛というのも時期に応じて発生してくると思うんです。そういうことを少しでも和らげてあげるということで、患者自身治療に立ち向かっていくという気概も出てくると思うので、更に進めていただきたいと思います。

私自身勉強不足で知らなかったのですが、リンクナースというのがあるんですね。リンクナースというのは、当然例えば告知の時とか、キャンサーボードの時とか外来治療の時に、専門医・主治医と一緒に患者の様子をうかがって、患者自身が緩和ケアにつめてあげたほうがいいのかを判断してもらって、必要であれば繋いでいく、そういうことがしっかりとできてくれば、やはり落ち込む人も少なくなってくるのかなということを今日思いまして、ぜひリンクナースについてもご検討いただければありがたいなと感じました。

**(滋賀県看護協会)**

患者会さんがおっしゃっていただいたリンクナースの件ですが、この会議の前にもがん拠点病院のが

ん専門看護師に話をしていましたら、この緩和ケア推進部会でも研修を重ねていただき、今年9名の方が研修を終えられたということですが、なかなか人数的には少ないということで、もう少し役割分担をしながら、看護協会も協力しながらリンクナースを育成していきたいと思っています。

そのためには看護協会というのは、スペシャリストと言われる専門看護師や認定看護師さんたちのネットワークのようなものをつくりまして、その人たちが研修を積極的に開催していかなければいけないと考えているところです。

ですからこの部会と各団体とが役割を分担して、何を担っていくかが大事だなと思ひまして、リンクナースの育成もさることながら、研修調整部会においては、各団体の住み分けのようなところも御検討いただき、要請があればそのように対応させていただくとありがたいかなと思います。

**(真鍋会長)**

ありがとうございました。貴重なご意見だと思います。他よろしいですか。そうしましたら今度は各団体のほうから新しい情報、ご質問等ありましたら、笠原先生のほうからよろしく願ひします。

**(滋賀県医師会)**

特にこれというものはないしいつも言われるのは、この緩和ケアも含めて、先程清水先生が言われたのは、リンクしていくため、パスをちゃんと繋いでいくためには、開業医の診療所の研修が足りないのではないかとされて。これが済むまで静かにしておこうと思ひていたのですが、皆さんにも毎回終わるたびに医師会でちょっとということと、地域医師会会長会、そこでぜひ受けてくださいと言われておりまして、いつも私がここで申し上げるのは、各病院からこのエリアには何人パスをしたいのに繋がらない人がいるのかということと、地域の医師会会長あたりに情報を流していただいて、10人足りないなら10人はこの人とこの人とやるようにと、たぶん指示をして研修をどんどん受けていくと私は期待しているのですが、そういう情報が流れているのかどうかお訊ねしたかった。

もう一つは、本当にいろんな部会がいろんなことで頑張っただいて、評価もしておられるのですが、この中で私一番気になるのは、これからがんになる者として、やはり初期治療が非常に良くなって、緩和治療というか、在宅で仕事しながら生きていけるというのが、いちばん大事なことはないかと思ひっております。

先程のがん診療連携のところには、医療の質の向上と均てん化というのがございます。診療支援部会のほうにも診療支援と高度医療の推進というのがございまして、そのへんがどうなっているのか、特に私も医師会の医学会総会でみんなと一緒に治療したらいいのではないかと、均てん化が早く進むのではないかとということでやらせていただいて、この中にメーリングリストの活用というのがあります。メーリングリストがどのような仕組みになってどのように動いているのか、もう少し教えていただければ。その治療の均てん化、クオリティがあがっていくのではないかとものすごく期待していた次第です。

**(診療支援部会事務局)**

実は診療支援部会の部会員のためのメーリングリストとして、いろんな診療の取組ですとか、先程おっしゃっていただいた先進的ながん医療、または特色がある医療について、こういうことがあるよとか、こういう研修会があるよとかいった情報共有をはかりたいと思ひまして、メーリングリストを活用しております。

**(滋賀県医師会)**

わかりました。症例についてメーリングリストで色々と検討するという事ではないんですね。わかりました。ありがとうございました。

## (滋賀県歯科医師会)

先程のご説明の中で、企画運営委員会で医科歯科連携について、更なる取組が必要である評価をいただきました。歯科医師会としても、がん患者さんの口腔ケアを行う上で、必要ながん治療に関する基礎的な技巧、口腔ケアの実際の研修ということで、先程ご説明いただきましたような全国共通がん医科歯科連携講習会を今年度3回実施いたしました。これは昨年度もご説明申し上げましたが、厚生労働省の支援を受けまして、日本歯科医師会と国立がんセンターで全国共通のDVDとテキストを作成しまして、それを元に全国共通の講習会を実施して、どなたも一律に知識や技術を身に着ける目的でされている研修会ですが、4時間のDVDだけを見る研修会ということで、その方法にも問題があるのではないかとこの反省を実はしております、資料につけていただいた72、73ページこの講習会を受けた後、私はこういうことをやりますよということで、手を挙げる方式になっておりまして、連携1連携2連携3というのがございます。連携1というのは、手術前の患者さんを対象とした歯科治療と口腔ケアになります。連携2というのは、手術後がん化学療法などを受けている患者を対象とした歯科治療と口腔ケアをやりますよということで、この辺までは多くの先生方に手を挙げていただけるのですが、連携3、終末期・在宅で過ごされているがん患者さんを対象とした歯科治療と口腔ケアになると、手が挙がるのが鈍くなります。

歯科というのは、今までなかなか終末期の患者さんをご自宅で拝見するのは経験がありませんので、ここのところはなかなか難しいところで、研修等においても少し工夫していく部分かなと思っております。先程もお話しましたように4時間DVDだけの研修ですので、実際問題として何か質問をしてみたい、何か協議してみたいということが実際問題としてできませんので、先程ご提案いただいたように、DVDの研修と実際問題としてお話をいただけるような講習会とミックスした形で、今年度はやってみようかなと思っております。

だいたい2割くらいの会員の方々に今年度は受講いただきました。先ほど嶋村課長のほうからお話がありました消費税のアップ分を利用した地域医療介護総合確保基金を利用した事業が下につきまして、ひとつ平成27年1月から26年度事業として、開始された事業がございます。幸いがんの拠点病院は県内の病院は6病院、高島市民病院もそうですが、自院の中に歯科、あるいは口腔外科がございますので、今日ご報告いただいた部分も少し拝見させていただいても、おそらくそれなりに必要な部分については、院内で歯科と他科の連携というのはおとりになっているのだらうと思っておりますが、県内で歯科のある病院は19しかございませんので、実際問題として、それ以外のところでは口腔ケアについてはあまりなされていないのが現状だと思っております。

そういう中で歯科医師と病院に派遣して、実際問題として口腔ケアを実施させていただいたり、あるいは病院の中で連携させていただくという歯科医師等派遣事業が、基金を利用してこの1月から始まっております。モデル的には3病院で開始されております。近江八幡総合医療センター、甲南病院、守山市民病院の3病院で実施されようとしておりますが、そういう中でどのような連携ができるか、しっかりとやっていきたいと思っております。基金がいつまで続くかわかりませんが、はずされたらそれまでという事業では何の意味もありませんので、それなりに歯科医師会としてもしっかりと継続できるような形でまとめていきたいと思っております。

昨年12月に滋賀県および口腔の健康づくりの推進に関する条例というのを、議員立法ではございますが12月26日にあげていただきました。第15条1項医科歯科連携の体制の構築というのを努力目標として、各保険医療団体が努めなさいという1項を作っていただいておりますので、そういうこともふ

まえて、確かな連携体制の構築ということに努めてまいりたいと思っております。以上です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。それでは大原先生お願いします。

(滋賀県薬剤師会)

滋賀県薬剤師会の大原です。薬剤師会は26年度については、滋賀医科大学の協力を得まして3回ほど大きな研修会をさせていただいて、200名近く集まってやりました。病院薬剤師会のほうについては、がん専門薬剤師がいますので、病院薬剤師の症例検討ベースに研修会を行って、そういった住み分けをしながら研修をさせていただいています。

薬剤師会としましては、在宅ホスピス薬剤師という形で認定をさせていただいて何年かになるのですが、特に終末期に在宅におられる患者さんを専門にできる薬剤師を、各地域で研修しながらつくっているところを、各病院にもお知らせさせていただいているという状況です。

先ほどの医療と介護の相互確保基金を利用させていただきまして、抗がん剤等を作る安全キャビネットを草津と彦根に作らせていただきました。共同利用ができますので、在宅に行けるところにつきましては共同利用をさせていただける。3月中に完成する予定にさせていただいているのですが、運用については6月くらいからできるのかなと考えています。

先程の質問ですが、ホームページのことがありましたが、広報というののどのようにされるのかというのが一つと、よく薬局の店頭であるのは、抗がん剤、がんが強い、いろいろながんがあるのですが、いわゆる特異な病院とかそういった拠点病院もあると思いますが、そういったことについては、今まで話があったかもしれませんが、情報公開というのはどういう形と、よく聞かれることがあるのでどうなっているのかと思って質問させていただきました。以上です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。鈴木先生お願いします。

(鈴木企画運営委員長)

がん情報サイト滋賀というのが3月末にアップされます。そのできあがった広報、県の資金をいれていますので、公平にどなたも目につくような形で広報されると聞いています。

具体的にはいろんな先進治療を含め、標準的な化学療法の内容に関しても、具体的に役立つ情報についてはすべて開示していく、そういう方向であります。その内容をリニューアルする更新していくメンバーは、必ずしも固定したものではなくて、基本的には診療支援部会と相談支援部会のメンバーが中心になって、なおかつ行政の方も入って、公平な目で、積極的にももちろん患者会の方のご意見も聞いて行っていくということですので、その点ご期待いただけると思います。

(真鍋会長)

ありがとうございました。6時が来てしまいましたけど、延長させていただきたいのですがよろしいでしょうか。そうしますと今度は看護協会からよろしくお願いします。

(滋賀県看護協会)

看護協会の活動ですが、多くの7700人くらいの会員を有しておりますが、非会員も含めまして、一つには集合研修ということであらゆる層の研修会を、がんに関する最新の情報や看取りについて1つ、もう一つ特徴的なところでは、住み分けといたしまして、各支部、圏域ごとの研修会を開催いたしまして、訪問看護ステーション、施設との連携をとりながら事例検討会を重ねていき、そして看看連携といえますか看護師看護師の連携をとってこうということを実践的に考えているところです。

(真鍋会長)

ありがとうございました。放射線技師会からお願いします。

(滋賀県放射線技師会)

滋賀県放射線技師会の松井と申します。21 ページに書いてありますががん診療支援部会の各団体の取組予定は記載の通りですが、来年度は毎年度 3 回の研修を行っています、その研修会の中でがんをテーマにしまして、様々ながんに対する知識の共有と均てん化をはかってきているわけですが、来年度においては第 3 回目の学術研修会の代わりに、記載がなくて申し訳ないのですが、2 月 14 日に予定しているのですが、近畿地域の技師の学術大会を滋賀で催す予定にしておりますので、隣におられます菊井様も含めてがんフォーラムなるものを協力していただき、開催したいと思っております。

まだ内容は決められていないですが、近畿大学の西村先生に来ていただいて基調講演をしていただきながら、その後に西村先生を交えて、菊井さん等がん患者さんの声を聞きながら、それを基本的に県民公開講座なるものの形にしていきたいと企画をしております。以上です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。それではがん患者団体連絡協議会からお願いします。

(がん患者団体連絡協議会)

来年度の活動は、がん患者サロンが支援病院の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 2 カ所 4 月から始まります。がん患者サロンは県内で 9 か所になります。またサロンでサポートするピアサポーター養成講座というのを来年度します、また先生方、病院の方々に御協力いただきたいと思えます。

今回先程ありました滋賀医科大学附属病院での妊孕性についての講演会に参加させていただきまして、がん患者さん、家族さんにとって、情報発信のタイミングがすごく大事だなと思えました。手術して抗がん剤してしまってから、妊孕性のことを情報としてキャッチしても遅いんですね。それと子宮がんの治療においても、外科治療がほとんどですが、成人病センターでは放射線治療ができるということもあります。やはりがん患者にとっては稀な治療ですが、高度医療になるのかなと思えます。診療支援部会の中で、高度医療についてこれからも検討していくというお話がありましたけれども、いろんな部位のがんにとって、そういった意味でタイミングを逸してしまったら、がん患者さんの人生にとっても大きく及ぶのだなと、今回私大きく感じましたので、情報発信のタイミングがとても大事だなと思えました。

それとがん患者のほうでも情報サイトを今月立ち上げます。その時に拠点病院支援病院のセカンドオピニオンの該当している部位だったり、治療法だったり精査したら、やはりネットの中ではとても古い情報が流れています。それをがん患者さん家族さんが見て、今回県の中でがん情報サイトが立ち上がるので防げると思うのですが、その情報を消していく作業、消していくというか更新していく作業、情報は本当に溢れているので、患者さんが本当に正しい情報に最短距離でタイミングを逸さずに到達できるというのは、とても大事だと感じましたので、その辺についてもがん対策の部会のほうでも、何かのことはやっていただけたらなと強くお願いしたいと思えます。

(真鍋会長)

鈴木先生からコメントありますか。

(鈴木運営委員長)

タイミングというのが非常に大事でありまして、これまでの科学は進歩していますが、我々が学生時



代のところではそれほどタイミングは考えなかった。でも今やがんをとりまく環境は劇的に変わってきて、例えば就労の問題はありますし、今新たに妊孕性の担保の問題が出てまいりました。就労に関しては、国のほうが検討会でアルゴリズムを作りまして、まず患者さんがみえた時に、病院として最初に言えることは、「あなたは今すぐやめなくてもいいんだよ。」ということを書いてくださいというのが国の指示です。

また妊孕性に関しましては、これから化学療法、放射線治療をします、その時に精子を保存されますか、もしくは卵巣を凍結されますか、そういうことをまず言うことから始まります。ただ今過渡期でして、システムとして完全ではありませんので、それをすべて言うと少し混乱することがありますが、今そういう時なのだというのを、各ドクターにそういったことをお話するというのが、緩和ケア研修の項目の一つではあるかなと思ったりします。

**(真鍋会長)**

ありがとうございます。八木さんのほうから何かありますか。

**(がん患者団体連絡協議会)**

一言だけ追加させていただきたいのですが、患者にとって先程来からでてきています均てん化というのは、すごく安心材料なんですね。滋賀県の病院でどこで治療をうけても同じように効果があるというのは、すごく安心材料になるので、有効性もさることながら、今度先程でてきました医療安全についても、各病院同じレベルというのはすごく安心材料になってきます。例えば、私たち現場のことはよくわからないので、言い過ぎるかもしれませんが、例えばこのレベル以上の医療安全についての問題が出てきた時には、こういったところでももう1回検討しましょうねと、県内で同じような基準が具体的にでてきたらいいのかなと感じました。

**(鈴木運営委員長)**

先程事務局が言いましたように、12月の八木さんの言葉を受けて、企画運営委員会でもかなり検討いたしましたして、単なる各病院が厚生労働省に現況報告をあげるのではなくて、基準を県内で決めましょうと。今見られたばかりで一つの病院だけは「いいえ」になっているんですね。それは非常に厳しい目で見られて、まだまだだと思われていると思うんです。でも隣の病院は「はい」となっているかもしれませんが、そういうところが私たちの仕事と思います。

それと医療安全に関しては、一年間やればみんな叩き込まれますので、次年度の企画運営委員会の基盤的なところは、松末先生が12月におっしゃいましたように、クリニカルインディケーターですね、感染、サージカルサイトインフェクションとか、手術においては再手術率とかそういうところを次年度はやっていこうかと。そういう教育的なところも含めまして基盤的なところ、企画運営委員会でもやっていきたいと思っています。

**(真鍋会長)**

ありがとうございました。歯科衛生士会からお願いします。

**(滋賀県歯科衛生士会)**

歯科衛生士会ではがんをテーマに研修会を年1回開催しております。第1回は口腔がんのほうを歯科医師会の先生方と同じ口腔がんになるのですが、研修会を開催いたしまして、また会議のスキルアップに努めたいと思います。

手術期、口腔衛生管理とか、終末期に関してもそれに対応できる人が育たないといけないということで、人材育成のほうも頑張っていきたいと思っています。

**(滋賀県臨床検査技師会)**

技師会のほう資料で不手際がありまして、報告が遅れまして申し訳ございませんでした。うちは三本柱という形でやっておりますのは、一つは独自に検査・健康展を年2回行いまして、市民が参加できるような啓発で、がんかどんなものか検査機器を用いてやっております。後は各市がやっております検査健康フェスティバルに入らせていただきまして、機器を用いて検査をやり、皆さんの健康のために何かできるのではないかと推進しております。

もうひとつはがんとなりますと、それを発見するのに細胞検査をしておりますが、細胞検査士の育成および取られた方のこれからもっと上達するための教育を行っております。

先程からずっと出ておりましたが情報サイト、いつも参加人数を集めるのに苦労しておりますが、これがうまく県の鈴木先生から聞きましたのによりますと、各県の個別で情報が発信されてということですので、我々が昔からある回覧板制度みたいになっていきますように、ぜひ末端まで情報が発信できるように期待しております。どうぞよろしく申し上げます。

**(市立長浜病院)**

取り組みは私の目から見ると、がん相談支援センターと緩和は一生懸命やっているように思います。

12月の時をお願いしていたと思うのですが、地域連携という言葉をもどどのように使っているか前回提案したと思いますが、地域連携部会さんがパスをと言われていますが、その地域の中の拠点病院と今の診療所の先生方のパスということが、地域連携という言葉で括られていると思うのですが、地域連携ということばは成人病センターさんと二次医療圏にあるうちの病院との連携もありますし、滋賀医科大学附属病院さんとの連携もありますし、前も言いましたけど隣の彦根市立病院さんとの連携もあると思いますので、連携という言葉を広くそういう面からも見ていただけるような文章をどこかに入れていただきたかったなと思います。よろしく申し上げます。

**(真鍋会長)**

そうですね。地域連携というのは、なかなか定義づけするのは難しいと思いますが、幅を広げるとどんどん広がっていくと思いますので、この点少しこちらのほうで考えていくのではないかと思います。

**(彦根市立病院)**

彦根市立病院の湖東医療圏は、パスを増やそうと努力していますが、遅々としてなかなか進まない。伸び率が悪いところがありまして、やはり開業医の先生の中には、フォローアップの検査等が少し複雑だと今だに言われる方がおられる。そういう検査を含めて、検査を何とかもう少し開業医の先生でもこれならいいと言わせるようなそういったものにできないか、是非ともパスの見直しを進めていただきたいと思います。

それから今後、地域医療構想が、県のほうで中心になって医療圏ごとで作成されてくると。その中で各医療圏における疾病が将来的にどう変わってくるかと、それぞれがんだったらどういう動きをしているかというのは、将来予想を持ってでてくるかと思えます。そういった時に、診療連携会議と地域医療構想がどういう関連性をもってくるのかについて、どこかの機会でご説明いただきたいと思います。

**(真鍋会長)**

1つは地域連携部会でご質問でいただくのと、ビッグデータをどういうふうに取り組んでどこが分析して皆さんにそういう情報を与えていくのかということですね。これもなんか作っていかなくちゃいけないのかなと。

**(彦根市立病院)**

現場にも持ち込まれるものが。

(真鍋会長)

そうですね。そこも検討していただければと思います。ありがとうございました。清水先生お願いします。

(公立甲賀病院)

実はこの3月の緩和ケア研修会に出席して修了書をいただいたわけですが、出てみてどうだったかという、参加している人もそうだったのですが、非常に良かったという声が多くて、がんの緩和を習ったのか、医療の全体的な目指すべき緩和を学んだ気がします。がんという言葉が非常に強く出てしまうのですが、これを薄める方向で今後がん治療が進んでいくのかどうかを少し気にして、他にもたくさん緩和の必要な患者さんの団体はいるわけですから、そういうことも視野に入れたこういう会にしていったほうがいいのかと少し感じた次第です。

(真鍋会長)

ありがとうございました。時間がつまっておりますが、最後に嶋田さんのほうから第6回のがん医療フォーラムの結果についてとその他について簡単にご報告いただきますか。

## 【報告事項】

### (1) 第6回滋賀県がん医療フォーラムの報告について

#### ・がん医療フォーラムの結果報告について

### (3) その他

(協議会事務局)

43 ページに2月に開催しましたがん医療フォーラムの結果を載せさせていただきました。また皆様には、御協力いただきましてありがとうございました。また結果について見ていただければいいと思いますが、特にアンケートの結果として特徴的だったのは、今回は就労支援をテーマにしたおかげかどうか分かりませんが、年齢のところでは高齢の方の参加が非常に多かったのですが、今回蓋をあけてみると、意外と20代30代40代の方々の参加が多かったという印象をうけました。こういった結果を参考にしまして、来年度以降もがん医療フォーラムに出てもらえるような、多くの人に参加してもらえるようなものを考えたいと思います。

もう一つ提案事項にもなるのですが、先程の話にもありましており、新たに高島市民病院ががん診療病院として国から指定をされる見込みがでてきました。これに合わせまして来年度以降、この協議会の場にも高島湖西圏域の代表として高島市民病院にもこの協議会に入っていただきたいと考えました。ということで、資料59ページに新しくこの協議会の設置要綱の改正案を載せさせていただきました。この設置要綱の第3条にメンバーの説明があるのですが、この中に地域がん診療連携拠点病院の病院長ということで、高島市民病院も入っていただきたいと考えています。

(真鍋会長)

皆さんご承認いただけますでしょうか。よろしいですか。それでは認められたとさせていただきますと思います。ありがとうございました。これでだいたい終わりました。最後に松末先生からまとめていただき、これからの提言をいただければと思いますのでよろしくお願いいたします。

(滋賀医科大学附属病院)

12月の時にクオリティインディケーター、患者さん側から見た時の医療の質の評価というのが、やは

り今後の長い課題だと申し上げて、特に術後の感染率であるとか、いろんな薬、化学療法の合併症もあると思いますが、そういったものがなかなか出てきにくいというようなことがあります。実は私は整形外科をやっています、この領域でも登録制というのが始まっている人工関節の手術があるのですが、実はイギリスなんかはものすごく発達してしまっていて、恐ろしいことが起こっている状況です。

一般の人が個人の医者の件数、成績が見れるんですね。それがホームページのところ、アクセス数と一般住民がこの先生はこれだけやっていて合併症、感染が少ないとか、イギリスの場合は術後1年以内に再手術感染すると点数がもらえないという合併症込になってしまうというような、恐ろしい世界があるようです。日本はそこまでいかないと思いますが、非常に進んだ登録制をやっているところもありますので、日本は残念ながら遅れているといえますか、実際特に侵襲的な手術の数というのは、日本は中小病院、要するに症例数が一桁違うという、30例くらい、外国だと300例くらいやっているという世界がありますので、なかなか数をまとめて評価するのが遅れているということと、先程も5年生存率の公表に向けて、いろいろ努力されていると思いますが、こういうのがきちっと出るような状況になればいいかなと思います。例えば前立腺がんあるいは乳がんだと10年5年は当たり前という世界なので、そういう評価をするのは難しいですが、やはりこれをずっと続けていくしかないかなと思います。

それからもうひとつ均てん化がキーワードで、これがこの会が始まった大きな理由だと思うのですが、外科手術とかそういう侵襲的な手術は先ほどおいておいたとしても、それ以外の化学療法であるとか、放射線治療、緩和ケア療法ですか、それからもっと他の看護とか集学的なチーム医療、そういったものはものすごくやりやすい、できるはずなんです。

そういうところをいかにどれくらいの規模で、例えば放射線治療だとすごく高いPETの機械を全部置くのかといわれると、競合しても仕方ないので、政策的にある程度協議しながら、これから高額な放射線治療なんかは配備していったほうがいいのではないかなということを思います。それから化学療法なんかは逆に人材が育ってない、いろんな病気があって、いろんな化学療法があるので、パスとかそのノウハウがあるので、そういう人が地域のところでできないといけないと思います。やはりそういう人がそれぞれの医療圏でしっかりやれる状態を作る。それは遠い世界ではない。放射線治療は先ほど申し上げましたけど、緩和ケアはかなりこのままいくと上手くいくのではないかと、そんな感じです。

**(真鍋会長)**

どうもありがとうございました。すみません、大野先生追加ございますか。

**(大津赤十字病院)**

石川院長が公務で出席できませんので、代理で出席させていただきました。先程来、連携というお話がちらちらでてきております。ちょうどお話しせてもらえるかと思って、発言させていただきます。私は地域連携部会の部会長をやっております、笠原先生のご指摘ですが、まず医療圏を超えた連携というのが、滋賀県内であれば可能な仕組みを、県の医師会のご協力を実現できております。そういったことで病診連携については滋賀県においてはできると、という環境にあります。

それと病病連携については、実際に先程から申し上げようと思ったのですが、高島市民病院とのグループ化ということで、高島市民病院からいろいろな形でご紹介をうけます。がんばりではないのですが、それはほとんど琵琶湖メディカルネットにのせた形で、患者さんをご紹介いただいております。もうすでに三桁になっております。そういうことで、情報の共有、病病連携はできるツールもできたということでもあります。今度は真逆に在宅はどうかというようなことも、つい最近、鈴木先生からお話をいただいて、私たちのマンパワーでカバーできるかどうか、一応考えている最中です。

**(真鍋会長)**

ありがとうございました。本日予定していた議題はだいたいこれで終わりました。皆様の協力のもとで無事に平成 26 年度の活動を。

**(がん登録推進部会事務局)**

すみません、もうひとつだけ。本日資料にがん統計の資料を入れさせていただきました。昨日やっと印刷があがってきたのですが、滋賀県の地域がん登録のデータを元にした統計です。地域がん登録は歴史が古いのですが、皆様の医療機関からの届け出が少ない時期は、交換に至らないデータの精度だったのですが、拠点病院の整備が進みまして、ようやくこういう形で公開できるデータができてまいりました。一部ではございますが、こういったものを使って患者様にもご説明していきたいと考えております。滋賀県のホームページには、もう少し部位ごとのデータとか詳しいものを公開しておりますので、ご参考に見ていただいて、ご意見等いただければと思います。よろしく申し上げます。

**(真鍋会長)**

どうもありがとうございました。それでは随分時間がたってしまいました。私の不手際で謝らせていただきます。来年度もよろしく願いいたします。どうも今日は遅くまでありがとうございました。