

## 滋賀県がん診療連携協議会・第3回相談支援部会 結果概要

日時：平成22年2月18日（金）午後5時～9時半

場所：成人病センター11階会議室

出席者：【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】大津赤十字病院 山本看護係長、公立甲賀病院 木本臨床心理士、  
彦根市立病院 教野 SW、滋賀医科大学医学部附属病院 服部副看護師長、  
滋賀県がん患者団体連絡協議会 池田会長、菊井副会長、

【滋賀県】健康推進課 高田室長補佐

【事務局】成人病センター医事課 谷口、【協議会事務局】成人病センター経営企画室 沼波

【欠席者】市立長浜病院 入江副センター長、東近江健康福祉事務所 中村副主幹、  
高島健康福祉事務所 雨森主幹、湖東健康福祉事務所 大林課長

### 議題

#### 1 がん相談Q&Aについて

（事務局）

- ・ 今日、がん相談 Q&A の最終確認をお願いしたい。今回で平成21年度としては一区切りとし、誤字や文章の調整が済み次第ホームページに掲載したい。別添資料はホームページ掲載のイメージです。各拠点病院ホームページから Q&A に飛べるようリンクいただくようお願いします。

（鈴木部会長）

- ・ 本日は、文章等について、修正できるものは修正して最終的に固めたい。

（市立長浜病院）

- ・ 例えば「からだ」とか「しょうじた」とか、「がんがえられています」とかの言葉はわざと漢字を使っていないが、全体の流れのなかで、このひらがなは少し違和感があるような気がしました。
- ・ 1の 滋賀県の現状ですが、死亡者の数は具体的に書いてある。罹患数があってもよい。

（県健康推進課）

- ・ 罹患数は、県のがん対策推進計画の8ページに数字等出ていますので、加えられます。

（協議会事務局）

- ・ 平成16年のデータですが大丈夫ですか。

（健康推進課）

- ・ 現時点で把握しているデータとしても最も新しい。

（鈴木部会長）

- ・ の質問に対して上から3行目、「2人に1人ががんで亡くなっています。この割合は世界のトップレベルで」とありますが、まるで良いことみたいで、言い方を変えるほうがいいかもしれない。「この割合は」から「トップレベル」までを消してください。
- ・ 鮎ずしのくだりはいかがでしょう。

（市立長浜病院）

- ・ 滋賀県ならではの表記ですから。鮎ずしが入っているだけで滋賀県だなと。

（鈴木部会長）

- ・ 鮎ずしか、日の菜、伊吹そば。来年度以降、いろいろ滋賀県の名産も入れたらいい。

（市立長浜病院）

- ・ 名産紹介も健康に与える影響も含めて。

（事務局）

・ たばこはカタカナのほうがよかったですか。

(鈴木部会長)

・ 法律でもたばこ税とかはひらがなでしたね。

・ 受動喫煙という漢字4文字は絶対必要だと思うので、ぜひお願いします。

・ 禁煙外来のURLが追加されたのですね。お酒に関しましては、これは休肝日を作りましょうと。

(市立長浜病院)

・ ぜひあったほうがいいと思う。

・ 項目の2行目は、「喫煙に加えて」でなく、「禁煙に加えて」にしませんか。

(鈴木部会長)

・ 大項目の3の「標準治療とは何ですか。」ですが回答の2行目ですが、「標準治療を知っていれば、違う治療法と比べて」というのは、「他の治療法」のほうがいいでしょうね。「違う」ではちょっと。

(市立長浜病院)

・ 最初の行ですが、「最も効果が高いことが科学的に証明された」とかでないと、「効果が高い」と「科学的に証明された」とのつながりが良くない。

(鈴木部会長)

・ がんの治療 2行目ですが、「体力増進のためにも食べたいものを食べ」というのは変えたほうがよいかも。 「バランスのよい食事に努め」などとした方がよい。

(市立長浜病院)

・ 「手術後のイメージ」という言葉は、一般の方が見ると漠然としていませんか。

(鈴木部会長)

・ イメージは確かにわかりにくい。生活の仕方はどうですか。

(市立長浜病院)

・ 手術後の不都合というのも実はあまり説明しきれてなくて、手術されてから初めてこんなやったとは思っていませんでしたという人が多いのも事実ではある。書くのは難しいですけどね。

(鈴木部会長)

・ 「この手術には場合によっては、いろんな不具合が出る恐れがありますからよく相談してください。」とか、ちょっとひけてしまうかな。

(市立長浜病院)

・ 現実にはそういう要素をしっかり見極めて手術を受けないといけないと思いますが、受けてみた結果に直面してびっくりしている患者さんは結構いらっしゃる。一生治らないと知ってびっくりしている人もいます。そんなの当たり前という場合でも、やはり愕然とされる。そういう現実がある。

・ 放射線に関して書いてあるのはこのこだけ。抗がん剤に関しては大項目に渡って、非常に数多く述べられているにもかかわらず、放射線に関して書く欄がここだけしかない。

(鈴木部会長)

・ 今後、放射線治療の重要性が増す。先生、お願いします。

(協議会事務局)

・ 今回は時間がないので、来年度、またプラスしていくことでどうでしょう。

(市立長浜病院)

・ そうですね。来年度早めにつけ加えていけるようにしていく必要がありますね。

(がん患者団体1)

・ 6番の抗がん剤のところにホルモン療法は入っていましたか。

(鈴木部会長)

・ ホルモン療法は化学療法ではない。

(市立長浜病院)

- ・ 薬物療法の1つです。乳がん、前立腺がんには大きなメリットがある。別の項目立てをしますか。

(がん患者団体2)

- ・ 薬物療法としてがん治療の6番目を作るということではできないですか。

(協議会事務局)

- ・ 今から作成となると、がん相談Q&A全体の掲載が遅れるが良いですか。遅らせるのを避けるなら今回は追加せずこのまま載せて、新規項目の追加は来年度行えばどうか。放射線治療の件と同じです。
- ・ 項目立ての議論をしたときに拳がっていただければどなたかに書いていただけたのですがね。今、どなたか文案を考えていただける方はおられますか。

(がん患者団体1)

- ・ 簡単でいいので、是非は主流の治療法なので。

(大津赤十字病院)

- ・ 質問は、「ホルモン療法は、どのようながんで有効ですか。」、それに対する回答は、「乳がん、前立腺がん等では、化学療法に匹敵するくらいの有効な治療法として用いられています。」というくらいの1項目くらいで今回は収めておいたらどうか。3の のあとくらい。

(鈴木部会長)

- ・ 放射線治療やさらに詳しいホルモン療法は次年度作成いただきますよう。

(市立長浜病院)

- ・ 5番と4番は入れ替えなくていいですか。検診そのものの大きな説明のなかで、診断まで入ってしまうのですが、その後ろに部位別というように総論から各論のほうの流れが一般的かと思う。
- ・ 検診は、括弧をとって、「部位別検診について」でもいいのではないかと思う。
- ・ 「精密検査と言われたので大変心配なのですが。」みたいな質問がないですね。答えも「がん診断される率は決して高くないので、安心を確認するためにもぜひ受診してください。」というようなQとAがあってははいけませんか。
- ・ ぜひ、入れましょう。5のなかのどこに入れるといいでしょうか。5の のつぎ。「症状がなくても定期的に受けるのですか。」のあたりがいいですかね。

(鈴木部会長)

- ・ との間ですね。先生おっしゃるように、精検で受けなさいと言われて受けない人には、むしろ精検と言われたけど、広く浅くやるから返ってどうせ受けてもマイナスに決まっているから受けないという人もいるでしょう。とにかく、精検はせっかく指摘されたのだから受けるべき。

(市立長浜病院)

- ・ がん対策基本計画にもこれを100%にすることが目標の数字に上がっていて、滋賀県はこれならなんとか、実現可能だという目標立てに確かしているの、県だけでなく国でも。ぜひそれを進めることばを入れておきたいです。

(健康推進課)

- ・ うちのほうで作ります。

(鈴木部会長)

- ・ 作っていただいたら早急にメールいただけますか。

(がん患者団体1)

- ・ 5ページの5の で「がん検診で最も期待される効果は何ですか。」というところで、『最大の効果は「早期発見に基づく早期治療」です。』とありますが、早期治療というと、がん検診で見つかって、手術まですぐ時間とか待たされた場合に、もっと早くしてほしいと思っている方は、まぎらわしい。

(鈴木部会長)

- ・ どの病院も苦勞されているのですが、患者さんのことをどう表現するかですね。今は患者様というのはあれだし、患者さんでどうですか。

(市立長浜病院)

- ・ うちの病院も「さん」です。患者ということばは皆「患者さん」で。

(鈴木部会長)

- ・ 6ページ PET、「PET検査をすれば体中の悪いところはわかるのですか。」とありますが、PETはあくまで専門的な光代謝で、光るからすべてががんではないし、生理的に光るところもあるし、注射漏れでも光る。そこを1行。感染症の場合もあるので。

(市立長浜病院)

- ・ 糖の代謝が盛んな部位が、主として見つけられます。がんの部分もありますが、糖代謝が盛んな部位も光りますので診断には注意が必要です。診断は資格を持った専門家が行います。くらいに本来はしておかないといけないことになっています。またメールで文章を送ります。

(大津赤十字病院)

- ・ 些細なことですが、その項目の、「早期のがんでも発見できる場合もあるが、一般には1cmの固まりの大きさになることが必要。」の行は、ですます調にされたらいかがでしょう。

(市立長浜病院)

- ・ 「PET検査とは何ですか。」にしましょうか。また、全部メールで送ります。

(がん患者団体1)

- ・ 5番の市町で実施しているがん検診について、なぜ肺がん検診が載っていないんでしょう。

(がん患者団体2)

- ・ しているところとしていないところがあるからですかね。

(県健康推進課)

- ・ 肺がんは説明の中で、これ以外に「肺がん、前立腺がん検診を行っている市町村もあります」と。今肺がん検診をやっているところが少ないんですね。

(市立長浜病院)

- ・ 5番の「血液検査だけでがんは発見できますか。」には、肝炎ウイルスについての文言もいれましょうか。肝炎ウイルスについての血液検査だけで、がんの発見ではないですが、がんに関係する病態を発見できる可能性があると考えますね。

(大津赤十字病院)

- ・ 京大の平岡先生が発表に使った科学的根拠のあるがん検診という項目に、胃と子宮頸部と乳房と肺と大腸などとあるけど、次回使われたらどうですか。

(市立長浜病院)

- ・ 了解です。持ち帰って検討します。大至急、間に合わせられるように努力します。
- ・ 結局、部位ごとに検査の仕方などが違うのでし精密検査となったときに、こんなふうに検査しますよということを知ってもらってはどうかと思って書きました。「精密検査が必要と言われたら」という項目立てを少しいれています。

(鈴木部会長)

- ・ 胃がん検診のところで、「2人以上の医師によって読影(X線写真を確認して解読すること)されませぬ。」肺がんのほうは。

(市立長浜病院)

- ・ すみません。どれも本来はダブルチェック、マンモグラフィーもダブルチェックしていますよね。

(鈴木部会長)

- ・ 胃がん 4行目の読影のカッコうしろ、X線写真を確認して解読すること、初出のところに書いて、あとはいらぬことにしませんか。すなわち、 のところ、2行目、ここが初出ですので、ここにかっこ内を移してとると。肺がん、いちばん最初に読影ということばが出てきますよね。

(市立長浜病院)

- ・ 後ろのX線写真をという文言以下にあるのを肺のところに移して。

(鈴木部会長)

- ・ 胃がんのところを消しますか。

(市立長浜病院)

- ・ そうします。「2人以上の医師によって」というのも胃がんでも外しましょうか。極力ダブルで読むようにしているはずなので、十二分にできているところを責め立てるつもりもないので。

(がん患者団体1)

- ・ でももしそれが決まっているのなら、乳がんもたぶん2人と書いといたほうがよい。

(市立長浜病院)

- ・ 全部丁寧に入れ込めたらいいですが、初めに出てきたところだけにちゃんと書いて、あとは基本は2人以上の医師で確認していますということでもいいですか。

(がん患者団体1)

- ・ 子宮がんですが、たぶん検診の中には子宮体がんの検診は入っていないですよ。乳がんだと40歳以上の方というふうに、住民検診は書いてあるので、どうなんだろうと。

(市立長浜病院)

- ・ これは住民検診だけを意識して書いたつもりはないです。職場検診だとかいろんなところで問題言われて来る人がこういう文言で、自分は受けそうなことが書いてあったみたいなのがいいかなと。

(鈴木部会長)

- ・ 4の 「検査は体の情報を得ることができますが体の負担になることもあります。」「しこりのスピード」とは「しこりが大きくなる」という意味合いですね。

(市立長浜病院)

- ・ そうですね。「しこりの大きくなるスピードにもよりますし、」

(鈴木部会長)

- ・ 「大きくなる」を入れましょう。
- ・ 7ページ目、「抗がん剤とは、増殖を続ける細胞を攻撃する働きがあります。」ですが、文としては「抗がん剤とは、増殖を続ける細胞を攻撃する薬剤です。」のほうが読みやすい感じがする。
- ・ 分子標的薬は少し後にしましょうかね。

(事務局)

- ・ 何番に持ってきますか。

(鈴木部会長)

- ・ 8ページの の下。

(市立長浜病院)

- ・ それでいいと思う。

(がん患者団体1)

- ・ 7ページ6の、「どんな時に抗がん剤による治療は行われるのですか。」で回答「がんによる症状を緩和して」というのは、そうなんですか。

(鈴木部会長)

- ・ 緩和的な働きはある。放射線もそうですが。僕たちも使っています。治癒を目指す量とははるかに少量なのですが、投与期間も短くして、その時は症状を緩和できる。

(がん患者団体1)

- ・ の治癒を目指す場合と、 の手術後に再発予防を目的にする場合とまたこれも違うんですね。

(市立長浜病院)

- ・ はい。 は化学療法のみで治癒を目指す場合という意味ですよ。

(鈴木部会長)

- ・ 体の中には顕微鏡で見ればがん細胞は絶対いますから。そういうためにお薬を飲み、全身に行き渡らせる。

(がん患者団体1)

- ・ わかりました。

(市立長浜病院)

- ・ 分け方も最適かどうかは微妙です。放射線と併用して治癒を目指す場合というのも非常に重要な項目になるはずだと思っています。手術に匹敵する効果を出せる。他の療法と併せて集学的に治癒を目指す場合という言い方がいいのか。

(鈴木部会長)

- ・ 恐らく次年度、集学的治療についても入れないといけないかも。今までの考えは化学療法が終わってから、放射線。逆に放射線終わってから、とか流れがあります。ざっとみて、彦根市立病院から出たのはよく書けてますね。

(市立長浜病院)

- ・ 国がんを引用しているのもある意味賢い。全体の流れの中では、あまりそうしてないところもけっこう多いというかほとんどしていないので。だけどころやっけて手間とスペースを省いているのも僕は賢い。他のところにも上手に国がんを引用するというのは場合によってはあります。

(彦根市立病院)

- ・ 抗がん剤の前のバージョンがすごく長かった。それをコンパクトにするために使わせていただいた。

(鈴木部会長)

- ・ 7番セカンドオピニオン。 のセカンドオピニオンの回答の の2行目、転医希望でいいですかね。 だいたい他の病院に行くので患者さんには転院のほうがわかりやすい。

(市立長浜病院)

- ・ 転院でいいとは思いますが。ただし、院内での治療法の選択で医者を変える場合もありえます。転院や転医の希望としておきましょうか。

(がん患者団体1)

- ・ 転医希望はセカンドオピニオンに適さないのですか。

(市立長浜病院)

- ・ もちろんです。

(鈴木部会長)

- ・ セカンドオピニオンは、それが目的ではない。

(市立長浜病院)

- ・ 希望というのではなく、目的としたらより明確かもしれない。希望でなくて目的にします。初めからそっちへ行ってしまうというのは、セカンドオピニオンのルールに違反なので。

(鈴木部会長)

- ・ 5人にひとりくらいはお話をしてその場で「希望したいですけどどうしたらいいか。」と、すぐおっしゃいます。それはちゃんと先方の先生と相談して、失礼のないよう医者仲間ですからそのへんはちゃんと言います。僕たちも「こっちにどうですか。」とは絶対言いません。

(市立長浜病院)

- ・ 特に行ったきりになる場合があって、「ご紹介ありがとうございました。」ということがありますが、それは違おうと思う。みんなが注意していくべきことだと思う。相談支援センターや地域連携さんに歯止め役になっていただきたい。

(鈴木部会長)

- ・ 金額は載っていても大丈夫でしょうか。それぞれの値段比べをするのではないのですが。

(協議会事務局)

- ・ 成人病センターも公開していますし、だいたい金額は公表しているのではないですか。

(市立長浜病院)

- ・ そうじゃないとフェアじゃないですね。

(協議会事務局)

- ・ 甲賀病院さんと彦根市立病院さんの記載がありませんが、セカンドオピニオン外来はやっておられるはずではないでしょうか。記載もれでしょうか。拠点病院の要件でも必要だったはず。

(県健康推進課)

- ・ セカンドオピニオンを提供できる体制は必要です。「外来」という必要があるかどうかというのは別だと思いますが、セカンドオピニオンの体制を整えていることは拠点病院の要件としては必要です。

(協議会事務局)

- ・ セカンドオピニオン外来というのは、そんなにおおげさなものではない。以前、別の照会では、セカンドオピニオン外来はやられているとお聞きして、その対応状況を一覧にまとめさせていただいているのでやっておられるはず。

(市立長浜病院)

- ・ セカンドオピニオン外来という、どんながんの種類でもその外来に申し込めば、逆にそこに合わせて担当者が出てくるという外来を言うのですか。そうではないセカンドオピニオン対応をセカンドオピニオン外来というつもりで書いています。

(協議会事務局)

- ・ それでいいです。

(市立長浜病院)

- ・ それなら彦根市立病院も甲賀病院もありますよね。費用も決まっているはず。

(鈴木部会長)

- ・ これは一度確認いただきましょう。

(市立長浜病院)

- ・ 相談支援の方に相談が来たものと考えていただいて。場合によっては開設準備中と、逆に料金とかURLを教えていただけませんか。公開していかないと、患者さんたちにとまどいと不利益を発生させるかもしれない。載ってないのであれば、何らかの形で載せる方向で検討していただけるようお願いしたらどうでしょうか。いろいろポリシーもあると思うので無理には言いませんが。

(彦根市立病院)

- ・ 7の のセカンドオピニオン外来という言葉ですが、アンケートでそういう言葉を使ったということなのですが、その言葉が正式なのか。そうでなかったら、「セカンドオピニオンに対応する医療機関」とするという手もあると思う。通常こういう言葉があればこれでいいと思いますし。

(市立長浜病院)

- ・ 今も申しましたように、「セカンドオピニオン外来」というものがあるわけではないので、「セカンドオピニオンに対応する」としたほうが実際的でいいかもしれない。

(協議会事務局)

- ・ 今インターネットで検索したのですが、言葉としては「セカンドオピニオン外来」というのがある

んな病院でひっかかります。

(市立長浜病院)

- ・ あるのはありますね。

(県健康推進課)

- ・ 拠点病院の要件で、「我が国に多いがんについてセカンドオピニオンを提示する体制を有すること」という表現ですので、要件では、外来という文言は使われていません。

(鈴木部会長)

- ・ 7の大項目の中で、担当医と主治医ということばが少し入り混じっています。

(がん患者団体2)

- ・ 主治医のほうがよい。担当はいろいろな部署でいくつか回らせてもらうので、それぞれしてくれる先生はいらっしゃるし、それを全部集約してくださる先生は主治医さんと言いますし。

(鈴木部会長)

- ・ 主治医にしましょうか。

(市立長浜病院)

- ・ 最初の治療で主に治す人だと思えますけど。たまたま火曜日に行ったらこの先生、水曜日に行ったらこの先生みたいなところで出会ったドクターは厳密な意味では主治医ではないと私は思っている。

(がん患者団体1)

- ・ それなら7番の診療情報提供書(主治医)となっていますよね。

(市立長浜病院)

- ・ そこも主に関わってくれている人がというふうになるんですがね。

(がん患者団体1)

- ・ 最初にセカンドオピニオンをとるときなら、担当医が作成した紹介状となる場合もある。

(市立長浜病院)

- ・ 言葉の定義をきっちりするとするならばということになる。

(鈴木部会長)

- ・ たくさんの先生に診てもらっていても、患者さんとしてこの先生という先生がいるのではないか。そのことを恐らく主治医というのでは。

(市立長浜病院)

- ・ まだ治療が始まっていないので、それを主治医と勘違いしたらいかんよというつもりはあります。ただ、みんなが受け入れやすい言葉を使えばいいと思う。具体的にはこのドクターでこの治療を受けると決まった時からその人が主治医だと思う。

(がん患者団体2)

- ・ このカッコ書きのままでもいいのではないですか。たまたま当たった先生が担当医かもしれないし、ずっと診ていただいていた主治医になってもらうかもしれないし。このカッコ書きのままでもいいのではないですか。一番上の担当医(主治医)、自分の思っているのが担当医かもしれないし、主治医かもしれないし。そこは両方の解釈ができるし。

(鈴木部会長)

- ・ 担当医(主治医)に全部しますか。7番全体で整合性さえつけば。

(がん患者団体1)

- ・ でも患者さんが、担当医(主治医)と書いたら、反対に誰やろうと悩むかも。ほんとに一番はじめのインフォームドコンセントの時には、先生がおっしゃる担当医という可能性があるが、ここにずっとそれを並べていくと、見た患者さんは、「担当医と主治医って何？」ってなるかも。

(市立長浜病院)



- ・ そんなところでややこしくするつもりはないのでどちらかにしておくならしておいたほうがいい。そういう思いがあるので、全部を主治医と書きたくない。
- (事務局)
- ・ 担当医という言葉で使うと、読む人が勝手に主治医と読んでくれるから、広く使えるのは「担当医」ではないかと思います。
- (市立長浜病院)
- ・ 担当医(主治医)と最初に書いておいて、そこから後は担当医で。
- (事務局)
- ・ そちらのほうが読みやすい。
- (市立長浜病院)
- ・ 7の の診療情報提供書が主治医になっているのは、担当医にしておきます。読み変えたい人は読み変えてくださいという意味で、統一しておけば大丈夫ですからね。それをお願いします。
- (鈴木部会長)
- ・ 8の 治療費の負担軽減のところ、これはありがたいこと。
- (市立長浜病院)
- ・ の大きな枠の最後の行は、「治療費や助成制度については、がん相談支援センターや、各病院の相談窓口にぜひ相談しましょう。」ではきついですが。
- (がん患者団体1)
- ・ 8の なのですが、「治療費や助成制度については～」ですが、「治療費や助成制度については、病院のがん相談支援センターや、相談窓口」
- (彦根市立病院)
- ・ 病院にあるのは拠点病院だけががん相談支援センターを置くことになっていて、他の通っておられる病院は相談窓口です。
- (市立長浜病院)
- ・ 最寄りのと、隣の病院のこと聞きにこられてもよい? それもありですかね。
- (鈴木部会長)
- ・ 「最寄りの」を入れましょうか。
- (市立長浜病院)
- ・ 本当は遠くであってもやるべきだけど。
- (彦根市立病院)
- ・ そうなので最寄りをつけなかった。「がん診療連携拠点病院の相談支援センター」と。
- (鈴木部会長)
- ・ そうしましょうか。
- (大津赤十字病院)
- ・ くどいけど、そういうことがあれば入れておいたほうがよい。
- (市立長浜病院)
- ・ セカンドオピニオンのURLをクリックしたら飛べるようにハイパーリンクを貼ってください。
- (鈴木部会長)
- ・ 緩和ケアについてお願いします。
- (市立長浜病院)
- ・ 9の ここには「今の主治医」に。これはかなりの治療を受けてきた人が前提だと思うので、ここでの主治医の記載は構わないと思うのですが、「今の」っていうのは現在ですか。
- (鈴木部会長)

・ そうですね。そうとらえましょう。

( 大津赤十字病院 )

・ 9 - 1 ですが、「霊的な苦痛」というのは少しわかりにくい。そして精神的な苦痛が抜けている。

( 市立長浜病院 )

・ 「霊的な」という言葉は一般の人にはわかりませんよね。ただ、「スピリチュアル」という言葉も恐らくわからないので、敢えて書かなかった。

( 鈴木部会長 )

・ ころとからだの苦痛に対してということでは、身体的苦痛の緩和のみならずころの苦痛にも対処しますと。 の一行目患者さんが自分らしく生きること、並びに家族を支援することを目的としているので、これを入れたいと思います。遺族ケアが上がっているのですが、亡くなってから家族のことをやるのかとなりそうなので、「並びにその家族」というのを入れたいと思います。

( 市立長浜病院 )

・ 「自分らしく生きること及び家族のなんとかを支援すること」としたほうがいいですか。大丈夫ですか。「患者さん及び家族が自分らしく生きること」というと家族だけを謳うのも微妙ですよ。遺族ケアの前には「さらに」という言葉をいれましょうか。

( がん患者団体 2 )

・ QOL はカッコ書きで日本語を書いてください。初めて見た人はわからないと思うので。

( 市立長浜病院 )

・ 「生活の質」であり「生命の質」と理解しているが。(生活の質・生命の質) にしますか。

( 鈴木部会長 )

・ 12 ページの 9 の 「どんなところですか。」「見学は出来ますか。」というのを一緒にできますか。

( 事務局 )

・ 一緒にします。

( 鈴木部会長 )

・ 9 の 入院費用のところですが、「医療費のほかに食費・個室料金が必要です。」とありますが、「料金の設定は各病院におたずねください」という言葉を入れておきましょう。

( 彦根市立病院 )

・ 10 の の「相談に応じる窓口は、看護師、事務員ですが。」とありますがうちはソーシャルワーカーです。

( 事務局 )

・ 削るという方法になると思う。この文、とってしまえますか。

・ 意図としてはどんな人が対応してくれるところなのかを表したいためですがね。

( 市立長浜病院 )

・ 差し障りのない形で。直接の窓口担当者だけが答えるのではなくて、必要に応じて専門職に繋ぐということをお願いしたい。医者と話したいという人はいる。

( 大津赤十字病院 )

・ 一回も言われたことはない。

( 事務局 )

・ そしたら全体をとってしまって、「相談内容に応じては医師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカーなど専門職も対応させていただくこともあります。」と。

( 市立長浜病院 )

・ リハビリなど入れ始めたらきりが無い。

( 事務局 )

・ そうするとどこの病院でもある職種止まりで入れて、あとは等でいいと思う。

(がん患者団体)

・ 本当に電話窓口で専門職の人が出てきてくれるのか。

(協議会事務局)

・ 一般化できないのなら削除したらどうですか。

(がん患者団体)

・ 相談支援センターはどのようなメンバーで構成されていますというのは入れておいたほうがいい。

(鈴木部会長)

・ 10の 一行目、これは施設、組織？

(協議会事務局)

・ 組織でしょう。

(鈴木部会長)

・ 10の 3行目、窓口は全国の「がん診療連携拠点病院」にあります。よりも、「がん相談支援センターは全国のがん診療連携拠点病院に設置されています。」にしましょう。

(市立長浜病院)

・ 湖西は、保健所かどこかが作るようになってましたよね。

(鈴木部会長)

・ 湖西の考え方は広域中核の天津赤十字病院が担っている。

(協議会事務局)

・ 天津赤十字病院がカバーすると同時に、準ずる機能を保健所が担うということになっています。ただ、計画でそう書いてありますが、実際、保健所にそうした機能を求めるのは無理がある。

(がん患者団体2)

・ 天津赤十字病院と高島は結びついてもらわないといけないと、県健康推進課の方に言われました。

(天津赤十字病院)

・ 一応、湖西さんがちゃんと独立してやれるまで、今のところうちの病院がカバーしようというのが全体的な建前。相談に関しても相談支援センターはうちの病院がカバーしている。ただし、遠いから保健所等で代替りの役割を果たしてもらおうという考え方で今のところいっているんですね。

(鈴木部会長)

・ 3月にある県のがん対策推進協議会で検討いただきましょう。ここではちょっとわからない。

(事務局)

・ 今回はこの2行削除ですね。

(市立長浜病院)

・ また次のバージョンの時に。

(鈴木部会長)

・ 13ページ10の 1行目、「お請けしています。」は「お受けしています。」に。

(がん患者団体1)

・ 10の の「医師との信頼関係」のところ、「センター職員に相談してみてください。」は「センターに」でいいのではないか。

(市立長浜病院)

・ 10の 3行目、「不安や迷い、嬉しい気持ちなどを担当医に直接伝える」という意味だと思いますが、伝えると間接的に伝えるでも意味はありますから、あえて直接とは書かなくていいんですかね。

(鈴木部会長)

・ 担当医としては直接のほうがいい。「直接」を入れましょう。

(市立長浜病院)

- ・ 直のコミュニケーションを密にさせていただけることが何より大事。

(がん患者団体2)

- ・ がん患者団体連絡協議会はホームページは作っていない。

(協議会事務局)

- ・ それであれば連絡先と書かずに患者会は次の通りですとしましょう。連絡先は削るということで。

(鈴木部会長)

- ・ 11の がん患者サロンで、次のとおりです。とあるように、そのようにしたほうがよい。この場合は電話番号も連絡先も書いてあるんですね。がん患者サロンと連絡先は次のとおりです。

(市立長浜病院)

- ・ これこそ、きちっと書かれてメールされたらどうですか。

(がん患者団体2)

- ・ きちっと入れたほうがいいですね。あとでメールで入れさせていただきます。

(鈴木部会長)

- ・ 15ページ上の の質問ですが、「がんを宣告されました。」というのはきついで「がんの告知を受けました。」くらいにしましょうか。

(市立長浜病院)

- ・ 少し戻します。病院の中の患者サロンの問い合わせ先は病院代表でなくて、相談支援センターにしておいてほしいのですが。きらめき長浜の分です。0749-68-2354です。精神科医、心療内科医、カウンセラーなどというのに、臨床心理士も含まれています。

(鈴木部会長)

- ・ 心療内科医の次に臨床心理士を入れたらどうか。

(市立長浜病院)

- ・ 患者会さんの項目ですが、見る人に語りかける口調で良いのですが。整合性という意味で、どうなんでしょう。

(事務局)

- ・ 言葉が違うので患者会さんが作っているというイメージがより際だつ。

(鈴木部会長)

- ・ 余命の記述は単なる統計的数字だと。縛られたらあかんよというお気持ちは十分わかるので。

(協議会事務局)

- ・ 「当てにならない」という言葉は、これでいい？もっとやわらかい表現は。

(市立長浜病院)

- ・ 医師の話が無視しろみたいなものどうか。もっとやわらかくいうと、「必ずしも当てになりません。」

(協議会事務局)

- ・ それがいいのではないですか。

(がん患者団体1)

- ・ 余命というのを先生言われますもんね。

(鈴木部会長)

- ・ 最近余命何年というのは、肺がんのかなり進んだ時と膵臓がんくらいで、あまり言いません。血液も言いません。

(市立長浜病院)

- ・ 目安の数字ですけどという言い方をみんなしていると思う。

(鈴木部会長)

- ・ 例えばどうしても家を建てる予定があるとか、大きな旅行という時にはある程度、数字を出します。  
(がん患者団体 2)
- ・ 若い人は会社の整理や遺産の整理をしないといけないということで、余命を先生が言われる。  
(市立長浜病院)
- ・ 11 の 例えば乳がんの治療法まで話しますとありますが、「乳がんの治療法を例にとりますと、飛躍的に向上しているとか、あるいはぐんぐん向上している」とかしてはどうか。
- ・ 11 の 、健康食品やサプリメントはまだまだちゃんとしたエビデンスはありませんが、こういう試みが始まっていますのでという。あまり飛びつかないようにというニュアンスをいれたほうがいいかなと思いました。ご検討ください。  
(県健康推進課)
- ・ 遡るのですが、9 ページのセカンドオピニオンのところなのですが、公立甲賀病院と彦根市立病院、基本的にこれでいくということでしたかね。では公立甲賀病院と彦根市立病院について、「開設準備中」という表現ですと、まだやっていないようなニュアンスになるので。  
(事務局)
- ・ 前回のセカンドオピニオン一覧表のところでも既に公立甲賀病院と彦根市立病院は対応できているから、お金もとっていると思いますので、他と同じような表現であがってくると思います。

## 2 相談員研修会について

- (事務局)
- ・ 相談員研修会ですが、協議会主催のフォーラムへ参加ということで、事業実績は報告できることになりました。来年度はがん関連の講演会での参加奨励を相談員研修としてやったらどうかということと、相談事例の検討会の開催を計画したいと考えております。
- ・ 講演会開催情報については、把握しておられる範囲でお教えてください。

## 3 がん患者サロンの普及、がん患者ピアサポーター養成事業について

- (がん患者団体 2)
- ・ がん患者サロンが、成人病センターと市立長浜病院は既にできており、明日から大津赤十字病院さんが「ながら一福」というサロンをしてくださいます。毎月、第3金曜日の1時から3時にしていただきます。それが平成 21 年度です。
- ・ 22 年度になりまして、滋賀医科大学付属病院さんが5月開設予定とお聞きしました。公立甲賀病院さんと彦根市立病院さんは検討中ということで、来年度中に予定ということをお願いします。湖西圏域は現在調整中です。
- ・ 来年度のピアサポーター養成事業については、4月に入ってから検討して行う予定にしています。来年度は29名のピアサポーターを養成しようと思っています。各病院、今3名ずつ養成していったのですが、なかった病院、例えば、彦根市立病院さん、滋賀医科大学付属病院さんで、滋賀医科大学付属病院さんは全くない状態だったので、今年6名養成しないといけない形になってきたり、公立甲賀病院さんは去年2名だったので、今年4名養成するという形でピアである方を日頃から見ただき推薦いただきたいと思っていますが、なかなか難しいです。  
(がん患者団体 1)
- ・ 去年は、会長が、サロンを開く段取りを個人的に病院にお電話して大変だった。相談支援部会が順調に動き出しているの、ここでその情報を統一して私たちはお渡ししたい。  
(市立長浜病院)
- ・ 来年度の予定がある程度決まらないと、養成講座参加者も募れない。フリーの人は基本いないです

から。去年も何十人があたったうちスケジュールにあった人は、市立長浜病院からは3人だった。

(がん患者団体1)

- ・ 来年度のピアサポーター養成講座の事業は県のほうから予算が決定しないと動きだせないということですよ。それはいつ決定しますか。

(県健康推進課)

- ・ 決定するのは議会の閉会日です。額としては今年と同じ額で予算はあげているので、余程のことがない限りはその額でいくことになると思う。

(がん患者団体2)

- ・ 予定はさせていただいてよろしいですか。

(県健康推進課)

- ・ 議会でひっくりかえるようなことがあれば、別ですが、そういうことがなければ今年と同じ額で来年度もやっていただけることになると思います。

(鈴木部会長)

- ・ 養成講座の受講者の推薦というと、原則患者会からですね。

(がん患者団体2)

- ・ 無理ですね。患者会からは今年度したので。何人かおられますけど。

(協議会事務局)

- ・ 何人かおられるのなら、おられる分は推薦いただいて、残りを病院に推薦というのはどうですか。

(がん患者団体1)

- ・ 家族と患者のバランスとか、男性女性のバランスも考えて、その辺はリストアップしている。

(市立長浜病院)

- ・ 去年も院長や何人かが頑張ったんですが、結局成果がゼロでいよいよ僕がということになってしまいました。3人行ってもらいましたけれども。

(鈴木部会長)

- ・ 無理強いはできないから難しいですね。

(協議会事務局)

- ・ 来年度も8日間というのは変わらないか。日程的にきついと参加者の1人から聞いたことがある。

(がん患者団体1)

- ・ 推薦は難しい。

(がん患者団体2)

- ・ 難しい。去年もだいが各病院で悩んでいただきましたので。

(鈴木部会長)

- ・ 例えば、臨床心理士の講義は何時間行ったとか、どういう講義か一目でみて一覧でわかるようなものをもっと少し練ってきていただきたい。次の6月では間に合わないの。

(鈴木部会長)

- ・ できるだけ負担のないように。それと学会のサロンありまして、東近江圏域はどうなんですか。

(がん患者団体1)

- ・ 拠点病院がどうなっているのか。ややこしい。

(がん患者団体2)

- ・ 滋賀医科大学付属病院さんが、東近江圏域の地域がん診療連携拠点病院になるらしいと聞いている。東近江圏域は、滋賀医大から遠いうえに、近江八幡市から八日市市まで離れていて非常に広いので、がん患者サロンをどこに作るのかと思っている最中で、県と相談中です。

(がん患者団体1)

- ・ 拠点病院があれば拠点病院の中にも思っていますが、拠点病院に滋賀医科大学付属病院がなったので、距離的に行きやすいところ、2次医療圏のなかにバランスよくあるのがいい。

(鈴木部会長)

- ・ 滋賀医科大学付属病院さんはやってくれるわけですね。

(がん患者団体1)

- ・ 場所はどこかの病院の中になるのか、どうなるのか。

(鈴木部会長)

- ・ 東近江の方達は、滋賀医科大学付属病院まで行くのですか。

(がん患者団体1)

- ・ 東近江のどこに患者サロンを作るのか。滋賀医大さんが拠点病院になるということもまだはっきり私たちは正式には聞いていない。

(県健康推進課)

- ・ 4月から滋賀医科大学付属病院が、東近江管内担当の地域がん診療連携拠点病院になる見込みです。国の検討会が2月3日にあり、滋賀医科大学付属病院は新規指定になっているので間違いはないです。

(がん患者団体1)

- ・ 滋賀医大さんと相談したらいいということですね。

(県健康推進課)

- ・ 滋賀医科大学付属病院さんは東近江管内のがん診療を担当いただきますが、患者サロンは拠点病院の必須の要件ではないので、いちばん患者さんにとって便利なところに作るのがよい。

(鈴木部会長)

- ・ 県の推進計画の目玉だから、国の要件ではないけど、是非とも。

#### 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

(協議会事務局)

- ・ 既に作成し、がん診療連携協議会 HP に掲載していますが、各拠点病院さんのところのホームページに、自分の病院のセカンドオピニオンの対応状況を載せてもらうということがまだです。成人病センターはやらせてもらいましたが他の病院はまだなので、お願いします。以上です。

(鈴木部会長)

よろしくお願いします。

#### 5 インフォームドコンセントについて(県健康推進課)

(県健康推進課)

- ・ 前回の部会の時に、第一案というか最初の案を示させていただきまして、その時にご意見いただきまして直したものが今配らせていただいたものです。
- ・ 1枚目の実態調査について、目的とか内容とかこのページは変更ありません。前回配らせていただいたものと同じです。2枚目からの調査票の案ですが、前回いただいた意見としては、大きくは自由記述のようなものが調査票の中で比重を占めていましたが、選択式にしたほうが答えやすいという意見があり、うちの健康づくり支援室で考えたものが、3つあります。がん患者およびその家族または遺族を対象にしたものと、医師等を対象にしたものと、病院を対象にしたもの。いくつか選択肢を掲げて選んでいただけるような形のものに変えさせていただきました。医師を対象にしたものにつきましては、今回は医師だけを対象に想定していましたが、看護師やコメディカルスタッフの方も対象にしたほうがいいのではと、前回ご意見いただきましたので、コメディカルの方も対象に調査ができればということで書いています。あと、病院を対象にということですが、正直なとこ

る前回以降、患者会さんとのやりとりができていないので、うちのほうで前回いただいた意見を踏まえて少し直させていただいています。これにつきまして、患者会さんのほうからご意見いただき、少しでも改良した良いものにしていけたらと思っています。

(市立長浜病院)

- ・ 選択肢が「はい」と「いいえ」だけになっているのはやはり微妙でして、できれば5段階くらいで、非常によくわかった、それなりにわかった、ちょっとわかりにくかった、全くわからなかった、みたいな。かなりの段階があるはずで、イエス・ノーでというのは、0か1というのは無理だと思う。

(県健康推進課)

- ・ それにつきましては、患者等対象の3のインフォームドコンセントに対する評価ということで、納得できた等4つくらいには分けて提示しているのですが、受けたか受けなかったかというどちらかになるものは、「はい」と「いいえ」という形でさせてもらっている。

(市立長浜病院)

- ・ 私が言っているのは、3の(2)です。「説明はわかりやすかったですか。」というもね、(1)も列記した中から選ぶのではなくて、横バーを1本引いて、5つくらいというものでお願いして、同時に2番の項目も続きですればいい。

(県健康推進課)

- ・ わかりました。

(伏木副部長)

- ・ 他にも少しあるので、メールなりさせていただきます。

(県健康推進課)

- ・ 逐次ご意見いただきましたら直して改善していきたいと思う。

(鈴木部会長)

- ・ 計画はどうか。

(県健康推進課)

- ・ 全体スケジュールの一番下にインフォームドコンセントを入れていただいています。部会として取り組むという理解でいいのか。

(事務局)

- ・ 実施主体は県健康推進課で、この部会を使うって、県に進めていただくことになります。そんなことをしなくてもわかるだろうと考え、あえて明記しなかったが、誤解が生じるなら明記します。

(鈴木部会長)

- ・ では、県におかれましては、この案を持ち帰っていただき、修正の案を清書し、次回の部会で資料として出していただきたい。患者会さんの強い思い入れのある調査ですので、できるだけ早く実施いただくようにしたい。よろしいでしょうか。

(県健康推進課)

- ・ はい。

## 6 県推進計画P44 施策の方向 手帳の作成関係(県健康推進課)

(鈴木部会長)

- ・ 続きまして6番目、県推進計画P44 施策の方向 手帳の作成関係をお願いします。

(事務局)

- ・ 各病院の相談センターと病院宛に国立がんセンターからアンケートがきていたと思います。ここの質問に対する回答をして各病院がそれぞれ送っていただいたら良いのですが、都道府県の拠点病院、配付体制が整備された拠点病院から配付を開始する等、この辺の事柄について、どこでこんなこと



が決まったのかということも含めて、情報を持ち合わせていませんでしたので、この部会の中で話をした方がよいのではないかと伏木先生からご意見いただき、出させていただきました。

- ・ 県の考え、国の考えとか、基本計画の何ページの何に手帳の作成ということも載っていますので、県健康推進課に今後の方針を教えてほしいと思います。以上です。

(県健康推進課)

- ・ 患者必携というか、県の計画で。

(事務局)

- ・ 先生、補足説明をお願いします。

(市立長浜病院)

- ・ 今みなさんの手元にあるものは、相談支援センターと病院長宛に出されたアンケート調査です。相談支援センターにもこれらのどういう意識を持っているかは問われたはずですし、誰が答えたかは病院によって違うかもしれませんが、病院の中の別部署からも、病院としてこれからどう取り組むかということ、国立がんセンターから直接調査が来た。患者必携として「がんになったら手にとるガイド」と、分厚いものがあるのですが、各病気のところは分冊にしてその患者さんに適したものを渡すという見通しのもとに、配っていきこうと。誰がどう説明してどういう人に配っていくのかということ、これはがんを知るためのものなので、2ページ目の患者必携の3つ、上に並んでいる左端の「がんになったら手にとるガイド」A4版のかなりしっかりした冊子です。真ん中が「わたしの療養手帳」なので、これは自分がどんな病気の説明をうけたか、あるいは現在どういう病状と聞いているか、あるいは検査データとかそういうものもそのなかでメモしていきながら、自分のなかでの療養はずっとひとつながりにつながっていくようにするもので、これはもしかするとがん対策推進計画にある手帳が療養手帳にも相当する部分もあるということがあると思います。
- ・ 別の取組ですが、地域連携パスの部会のほうで、ステージ1、2あたりが中心なのですが、そのパスのための手帳もまた別個に作られている。がん患者さんのうち、それをもらってそのパスで動く人は、1割か2割の数になる。僕の提案あるいは患者会の提案としたら、この療養手帳を使うというのはひとつ案としてはどうかと検討していかなければいけないと思います。
- ・ もうひとつ、一番右にあります「地域の療養情報」というのは各県ごとに実は4県今上がっている。茨城とか静岡とか4県。これを滋賀県として作っていく予定があるのか、あるいはまな板に載せているのかみたいな、アンケートの検討事項もあったので、これについてもこの部会で検討するといって僕が言葉を挙げた関係もあります。
- ・ 滋賀県のものをもし作るとするならば、そのための力はここの相談支援センターの各地域の資源の寄せ集めということが必要だと思います。それを県が主体で動いていただける予定があるかどうか等、そのあたりもご検討いただく必要があると思いますし、場合によってはこの部会としてどう取り組んでいくかということも考えていく必要があると思います。これは今日の説明のために作ったものではなく、国立がんセンターが配付して調査したアンケート調査です。
- ・ 今日初めてご覧になる方も何人かいらっしゃるかと思うのですが、現実に国が全国のがんと言われた人全員に渡していくつもりになっていると理解しているのですが、誰がどう説明するかとか。

(鈴木部会長)

- ・ 医療資源の節約を考えると、県のP44の施策というのは上手くこれに乗り換えれば、いいのかなと。

(市立長浜病院)

- ・ これが使いやすいかどうか、主にこれは患者会を中心に検討いただくことが必要かと思っています。

(がん患者団体2)

- ・ まずは取り寄せていただいて、見せていただかないと。

(市立長浜病院)

- ・ ホームページでも見れる。

(がん患者団体2)

- ・ 実は地域連携パスの中で5大がんのステージ1、ステージ2に当てはまらない患者はどうするのかというお尋ねをした。その人たちはパスに当てはまらないから、個人のノートを作って持って歩きなさいという回答でした。

(市立長浜病院)

- ・ パスの部会としたら対象外ということになる。
- ・ この部会は全員対象者ですし、特に困っている人たちを何とか支援していくこういう手帳をお持ちだとわかりやすい。様式も揃っていたほうが絶対いいと思う。もちろん個人で作って持っている方もいらっしゃるんですけど。様式は様々だし、漏れていることもたくさんある。

(大津赤十字病院)

- ・ 国が考えている患者必携を知らない医療者が多い。医療従事者に共通認識させるというのに時間がかかると思う。これは誰が配るのかという話をいきなり病院に持ってかえたところで、理解していただくのに時間を要するし、窓口がこちらとなったならば、お医者さんに、例えばがん患者さんになったのなら、「ここへ行って。」と言われただけで現場の人間が対応できるような人数を揃えていないです。県からおろしてもらおうとか、そういう窓口がどうなっているかもわからないので、足並みの揃えようがないというのがある。こちらが何を準備したらいいのかわからない。

(市立長浜病院)

- ・ 実際1年前からホームページで上がっていて、がん治療学会とかでも議論の場がありましたが、残念ながら周知徹底はできていない。今回、どうやって周知徹底していくかという方策についても聞かれているので、こういうことを思いっきりやってくださいと、私はアンケート項目の全部に をつけたと思います。上手に使っていかないと、相談支援センターに負担がかかる。

(大津赤十字病院)

- ・ 人数を増やしてもらおうということから病院に掛け合うなど組織的にやらないとだめなのに、全体像がわからないためにこの部会だけで進めるというのは違和感を感じる。医療従事者がわからないし、国民の皆さんに啓蒙もしていない段階ではだめだと思うし。全体像がもう少しわかるちゃんとした説明を相談支援員は受けない。

(市立長浜病院)

- ・ 残念ながら国立がんセンターはまだ周知徹底できていない。ただ、国立がんセンターにがんばってくださいと言うだけではだめなので。

(大津赤十字病院)

- ・ 運用はこちらなので。

(市立長浜病院)

- ・ 我々としては人を増やさなくても上手く浸透していけるような方法を考えるしかないと思う。

(鈴木部会長)

- ・ 問題提起がありまして、みなさんで共有しました。ところで、滋賀医科大学付属病院で作りにかけていました「滋賀県がん患者手帳」もありますが、県健康推進課としてその辺はどうですか。

(県健康推進課)

- ・ 今のところ、国立がんセンターのほうで、療養手帳、患者必携を作っているということと、様子を見ているというのが正直なところです。国がんで作るのと同じものを県で作っても、意味もないことですし。もうひとつ、地域連携部会で「私のカルテ」というのが作られていますので、そういう役割を持ったものなのかなという思いもあります。今のところ、国なり地域連携部会なりの動きを見させていただいているところです。来年の予算でも手帳とかに関するものは全然ありま

さんの、例えば印刷したり配ったりという金のかかることは来年度はできないです。

(がん患者団体1)

- ・ お金かかるのですか。

(県健康推進課)

- ・ お金のかからないものは、これから検討することになると思いますが。

(市立長浜病院)

- ・ もちろん向こうの費用でもらえて無料で配布しろという流れと見えますが。是非ご確認いただいて。

(鈴木部会長)

- ・ ちょっと電話していただいて。

(県健康推進課)

- ・ はい。

(市立長浜病院)

- ・ 全国の患者にあまねく行き渡る量が金銭的に担保されているのかどうかとか。あるいは何年計画で全国に行き渡らせようと思っているのかとか。そういうことが明かでないのにこのアンケートが突然舞い込むからびっくりする。

(がん患者団体1)

- ・ 患者からの立場としていただけるのはありがたい。「がんになったら手にとるガイド」というのは、もし費用的に国が全部やってくれるならどこに置いておいてもとれるようにしてもらえばいい。
- ・ 渡す場合に、中の患者手帳みたいなものがあるので、ちゃんと説明して渡さないと使えないからかなと私は思う。「がんになったら手にとるガイド」というのはがんかなと思った方とか、がんの告知を受けた方とか、もし無料で国がやってくれるのであれば、中を検討しないといけないが、検討した時点で情報がたくさん入っているなら置いておいても、取れるものなら取ってもいいかと思う。

(市立長浜病院)

- ・ かなり分厚くて、書きぶりも結構簡単にすると頭に入ってくる書きぶりではないですね。

(鈴木会長)

- ・ かなり専門的で難しい。

(がん患者団体1)

- ・ これを作るために国立がんセンターが患者委員を選定して、その人たちが作ったものですよ。
- ・ 「がんになったら手にとるガイド」については、私は中を吟味しないといけないけど、がんかなと思った方や告知を受けた方や家族は手にとってその中がとても大量だったりなかなか難しい情報であっても、それを手に取るというその権利はみんな平等にある。

(市立長浜病院)

- ・ 議論ばかりしていても仕方ないので、一度患者さんや皆さんもホームページご覧いただきましょう。

(鈴木会長)

- ・ 初めて知った方もおられますので情報共有したということで。
- ・ 県の方でより詳細な情報を国がんから得る努力をしていただけますでしょうか。

(県健康推進課)

- ・ 無料でという形で配付しようとするとかですね。

(市立長浜病院)

- ・ 滋賀県分くらいはすぐにどんとくれますよということなのか。

(市立長浜病院)

- ・ 状況把握しながら、決して遅れることなくよいものを使えるようにあるいは検討した結果、これは使わないというなら使わないでいいし、そういう見極めを次の時にでもしたほうがいいと思う。

## 7 平成 22 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）

- ・ がん相談 Q & A は、第 1 回部会を開いた中で新たな追加等を検討するというごことをお願いいたします。2 番のがん相談支援センターの相談員の資質向上をということで、項目出しをしました。今年度は研修会という言葉でしたが、先程の説明の内容で事業をやりたいと考えております。3 番目はがん患者会さんのほうから説明がありましたとおりです。4 番のセカンドオピニオンについても第 1 回部会で新たな先生、更新等あると思いますのでその辺を確認させていただきたいと思ひます。5 番の国がん等研修派遣ですが、調整が必要なものがあれば随時調整すると。6 番インフォームドコンセントについては、どうですか。書かずに「その他」扱いとしたほうがいいですか。

（県健康推進課）

- ・ 部会で検討いただけるなら、書いていただいたらいいと思う。

（事務局）

- ・ これは県健康推進課で実施いただくものです。県から提案いただき、この部会の場を使って調整してもらったらという意味ですので、特に頭出しせずに「その他」にしておきます。以上です。

### その他

（がん患者団体 1）

- ・ この前フォーラムの時にかつらを抗がん剤の副作用の治療の一環としてサポートしてほしいと言ひましたが、各拠点病院の中で副作用のフォローをどうしているのかという実態が私たちはわからないので、その辺の実態をみなさんにお聞きして、患者さんにとってとても大切な問題なので、また検討していただいたらなと思ひます。

（鈴木部会長）

- ・ 具体的に例えば、実際にあなたの病院はかつら業者を紹介していますとか、アンケートを作られたらどうですか。

（がん患者団体 2）

- ・ できているのですが、もう少し精査したいのでみなさんに今日お渡しすることはできていない。

（鈴木部会長）

- ・ 来年度の第 1 回までには集計して出してください。

（がん患者団体 1）

- ・ この次の第 1 回の際に回答いただいて、集計をみて今後どうしましょうと。

（がん患者団体 2）

- ・ 明日役員会をしますので、ある程度そこで決まります。

（鈴木部会長）

- ・ それからがん診療セミナー、成人病センターで定期的に主に月 1 回第 4 水曜 17 時から、がんの専門医の研修をかねて開催しますので、ご関心ありましたらご参加ください。
- ・ メインは医療従事者対象の内容になっていますが、一般の方も歓迎としています。
- ・ いろんな仕掛けをしています。
- ・ 今日はどうもみなさん、長時間にわたりましてありがとうございます。